

# Memòria

CONSORCI SANITARI  
2001 DEL MARESME



Els estatuts del Consorci Sanitari del Maresme (participat pel CatSalut, el Consell Comarcal del Maresme i l'Ajuntament de Mataró) van ser aprovats per Acord del Govern de la Generalitat de Catalunya, el 8 de juliol de 1998 (Resolució de 17 de juliol de 1998, DOGC núm. 2723).

## Consell rector

<b>PRESIDENT</b>	Manuel Corredor
<b>VICEPRESIDENT</b>	Manuel Mas
<b>VOCALS</b>	Miquel Argenté Pere Brun Joaquim Esperalba Josep Maria Esteve Paquitona Floriach Manuel Molina Manuel Rodríguez Pere Joan Torres
<b>SECRETÀRIA</b>	Maria Lluïsa Subías

© Consorci Sanitari del Maresme  
Carretera de Cirera, s/n  
08304 Mataró  
Tel. 93 741 77 00  
Fax 93 741 77 33  
[www.csm.scs.es](http://www.csm.scs.es)

Octubre de 2002

Realització: Hores extraordinàries

Disseny gràfic: Víctor Oliva

Impressió: Imgesa

Dipòsit legal: B-44.104-2002

Tiratge: 600 exemplars

# Índex

# Índex

<b>Presentació</b> .....	<b>5</b>
<b>Introducció</b> .....	<b>7</b>
<b>Un hospital obert a tothom</b> .....	<b>11</b>
El Consorci Sanitari del Maresme .....	12
Àrea d'influència .....	13
<b>L'Hospital de Mataró en dades</b> .....	<b>15</b>
<b>La gestió</b> .....	<b>19</b>
Organigrama .....	20
Recursos econòmics .....	23
Recursos humans .....	27
<b>L'activitat</b> .....	<b>29</b>
<b>Serveis assistencials</b> .....	<b>31</b>
Anatomia patològica .....	32
Anestèsia .....	33
Banc de sang .....	34
Cardiologia .....	35
Cirurgia general .....	37
Cirurgia ortopèdica i traumatologia .....	39
Cirurgia pediàtrica .....	41
Cirurgia plàstica .....	42
Cirurgia vascular .....	43
Dermatologia .....	45
Diagnòstic per la imatge .....	45
Digestiu .....	46
Endocrinologia .....	46
Farmàcia .....	47
Hematologia .....	48
Hospital de dia .....	49
Hospitalització a domicili .....	50
Laboratori .....	51
Medicina interna .....	52
Neurologia .....	54

Obstetrícia i ginecologia	55
Oftalmologia	57
Oncologia	58
Otorinolaringologia	59
Pediatría	60
Pneumologia	61
Psiquiatria	63
Rehabilitació	65
Reumatologia	65
UCI	66
UCSI	67
Urgències	68
Urologia	69
<b>Serveis no assistencials</b>	<b>71</b>
Sistemes d'informació i control de gestió	72
Servei de Documentació/Arxiu d'històries clíniques i Biblioteca	73
Unitat d'Atenció a l'Usuari	74
<b>Atenció primària</b>	<b>77</b>
ABS Argentona	78
<b>Actuacions singulars</b>	<b>79</b>
Metodologia assistencial	80
Educació sanitària als pacients	81
Comissió de Docència	82
ABS Mataró Centre	83
Nova unitat de ressonància magnètica	84
<b>Qualitat</b>	<b>85</b>
Indicadors assistencials	86
Comissions clíniques	86
<b>Recerca</b>	<b>89</b>
Publicacions	90
Comunicacions i pòsters	95
Actes celebrats al Consorci Sanitari del Maresme	108

# Presentació

Ja han passat més de dos anys des de la inauguració de l'Hospital de Mataró i, amb la perspectiva d'aquest període, podem afirmar que s'ha respost a les expectatives dels ciutadans en relació amb la millora de la seva atenció sanitària. Avui, valorar el bon funcionament dels serveis de salut no és només una qüestió de veure com augmenta l'activitat (que als nostres centres ho ha fet i d'una forma força significativa), sinó que també hem de saber analitzar aspectes més qualitius. En aquest sentit, tenim indicadors per dir que, tant des del punt de vista dels ciutadans com de les instàncies sanitàries, estem responenent d'una manera eficient i eficaç. Els ciutadans així ens ho indiquen quan un 83,4% respon que està molt satisfet del servei rebut i que valora de manera excel·lent en més d'un 85% dels casos la professionalitat i el tracte dels professionals. D'altra banda, de nou l'hospital ha estat reconegut entre els 20 millors de l'Estat per la seva eficiència, alhora que ja s'ha aconseguit l'acreditació de qualitat ISO 9002 del Servei de Farmàcia i s'ha treballat per obtenir la certificació del Servei de Laboratori.

Malgrat que és una organització jove, el Consorci Sanitari del Maresme ha optat per avançar amb un pas ferm en una visió integral de l'atenció als ciutadans. A més de l'Àrea Bàsica de Salut d'Argentona i els consultoris locals que hi estan vinculats, a la fi del 2001 el

Consorci va assumir la gestió de l'Àrea Bàsica de Salut Mataró Centre (la Riera). En l'àmbit de la salut mental l'hospital ofereix atenció psiquiàtrica a Urgències i places d'hospitalització i d'hospital de dia. La incorporació de nous professionals, de nova tecnologia, la inauguració de noves unitats, així com la coordinació amb el conjunt de nivells sanitaris i també amb altres de caràcter més social mostren aquesta visió global i de permanent actualització de l'oferta assistencial al ciutadà.

Un esment a part mereixen els àmbits de la recerca i la formació, tant la interna com la feta amb voluntat d'esdevenir un referent per a altres centres en determinats camps. En aquest sentit destaquen la feina de la Unitat de Recerca en el marc de la Fundació Jaume Esperalba, el desplegament de la metodologia assistencial i l'acreditació per a la docència de metges interns residents (MIR).

En conjunt, podem veure un seguit de realitats que mostren com ens estem preparant per atendre els reptes que se'ns presenten amb el canvi d'hàbits de les persones i les modificacions socials produïdes per l'envelliment de la població i el creixement demogràfic a la nostra comarca.

**Manuel Corredor i Bursat**

President del Consorci Sanitari del Maresme



# Introducció

La memòria del Consorci Sanitari del Maresme de l'exercici 2001 mostra tot un conjunt d'accions d'una organització que creix per adaptar-se a una nova realitat que es fa evident cada dia: la clara tendència al creixement que presenta l'activitat assistencial respecte a la de l'any 2000.

En aquest sentit, és important constatar l'increment de població de l'àrea d'influència de l'Hospital de Mataró, que el 1998 era de 190.578 habitants i l'any 2001 de 202.973, un augment del 6,5%. D'altra banda, la freqüentació hospitalària també creix: l'any 1998 se situava en 91,1 ingressos per mil habitants i any (taxes brutes), mentre que l'any 2000 (últimes dades de què es disposa) se situava en 101,0 ingressos. A més, també augmenta l'índex d'atracció, ja que en l'exercici 2000 la quota de mercat era del 76,8 enfront del 73,2 de l'any 1998 (últimes dades disponibles).

Tot això comporta un fort increment en la demanda potencial de serveis a l'Hospital de Mataró. Davant d'aquesta situació, l'hospital incrementa la seva activitat assistencial, ajustant, dins de les disponibilitats pressupostàries, els seus recursos, i assoleix un bon nivell de qualitat cercant prioritàriament una millor coordinació entre les diferents línies assistencials. Els seus serveis han estat ben valorats pels pacients, mitjançant les diferents enquestes d'opinió. Però també hem rebut un reconeixement extern, per segon any consecutiu, amb la nominació de l'Hospital com a TOP 20 (2001), la qual el dis-

tingeix com un dels vint millors hospitals de l'Estat espanyol segons l'estudi que ha portat a terme la companyia d'informació sanitària Iasist del grup internacional HCIA-Sachs, líder mundial en el seu camp.

## Activitat realitzada

Tal com es veurà reflectit en les corresponents taules, l'any 2001 l'activitat ha crescut en relació amb l'exercici 2000 en la pràctica totalitat dels seus serveis, tant clínics com de suport al diagnòstic i tractament. Cal destacar les altes d'hospitalització, que se situen en 18.108, un 4,3% per sobre de l'any 2000; l'activitat de l'hospital de dia, que creix un 38% i se situa en els 7.150 tractaments, i les visites del Servei d'Urgències, que arriben a les 108.584, amb un creixement del 2% respecte de l'any anterior. Cal ressaltar l'assoliment del contracte amb el CatSalut (malgrat que aquest genera un important nombre d'activitat marginal) i el compliment dels pactes sobre activitat selectiva (procediments considerats com a prioritaris pel CatSalut). També cal destacar l'increment de l'activitat lligada a la compra selectiva i addicional, de manera que s'han assolit les 3.711 intervencions, un 12% més que en l'exercici 2000. Procediments com les intervencions de cataractes assoleixen la xifra de 1.342 intervencions anuals, les pròtesis de maluc arriben a un nombre de 154, i les de genoll, a 90, entre altres.

## Accions que cal destacar

- 1. Elaboració del Pla estratègic del Consorci Sanitari del Maresme.** Durant l'any 2001 s'ha elaborat el diagnòstic estratègic i s'han perfilat les principals polítiques que cal desplegar. Prèviament es va efectuar el treball d'identificació dels principals projectes dels diferents documents aportats pels grups de treball durant l'any 2000, i de prioritització (segons el major o menor impacte sobre el model d'organització desitjat i segons la factibilitat econòmica de cada projecte). El Pla el va realitzar el Consell de Direcció del Consorci Sanitari del Maresme amb la participació del gerent i del director de sector de la Regió Sanitària Barcelonès Nord i Maresme del CatSalut, i de diferents assessors externs. Resta per a l'exercici 2002 l'elaboració dels diferents escenaris econòmics i la negociació amb les institucions implicades.
- 2. Increment de la dotació de llits d'UCI,** de 9 a 12 llits en funcionament, amb la consegüent dotació de recursos humans i materials. Aquest aspecte ha permès fer una oferta de serveis als nostres pacients i a d'altres d'hospitals veïns, la qual cosa ens situa a poc a poc com a centre de referència.
- 3. Millora de l'oferta en salut mental.** S'ha canviat la ubicació dels llits (10 en total) per a pacients aguts en malalties mentals, que se situen físicament al final de la unitat d'hospitalització núm. 6, separats per la corresponent porta divisòria i amb una sala específica per a ells. Alhora, s'ha desplegat l'hospital de dia per a pacients adults amb la concertació de 6 places. Ambdues actuacions milloren l'oferta per atendre els pacients amb malalties mentals, però resta pendent la definició final de l'oferta de salut mental. Aquesta s'establirà tenint en compte el desplegament que acordin les institucions i de manera vinculada al Pla estratègic del CatSalut per a la salut mental en la Regió Sanitària Barcelonès Nord i Maresme i al Pla estratègic del Consorci Sanitari del Maresme.
- 4. Millora de l'oferta de serveis mèdics i quirúrgics.** S'han incrementat les sessions quirúrgiques setmanals en els serveis de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia i d'Oftalmologia, i també s'han potenciat els equips mèdics i d'infermeria d'algunes unitats. Així, destaca la remodelació de l'equip mèdic de la Unitat d'Oncologia i la dotació de més recursos als equips de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia i d'Oftalmologia, com a fets més significatius. També s'ha dut a terme la integració d'especialistes (dues piràmides de cor-pulmó, l'una a Premià i l'altra a Mataró) i el reforç de personal d'infermeria, l'horari del qual s'ha ampliat a les tardes a l'hospital de dia.
- 5. Inauguració de la Unitat de Ressonància Magnètica,** que el 15 de juny va entrar en funcionament gràcies a un acord entre l'Institut Diagnòstic de Catalunya i el Consorci Sanitari del Maresme. Aquest nou equipament, inaugurat amb la presència del conseller Eduard Rius, és capdavanter en tecnologia i millora l'oferta del Servei de Diagnòstic per la Imatge de l'Hospital de Mataró.
- 6. El Consorci Sanitari del Maresme ha iniciat la gestió i la reforma de l'Àrea Bàsica de Salut Mataró Centre (ABS Mataró 2).**
- 7. Acreditació per la docència MIR** per a l'especialitat de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia. Incorporació del primer metge resident (MIR primer any) de Medicina Interna.
- 8. A l'octubre de 2001 es va iniciar la diplomatura de postgrau "Actualització en diagnòstics i terapèutiques de les malalties més prevalents a la comunitat",** dins del desplegament del conveni marc de col·laboració amb la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB).



9. **Avenç en la coordinació entre les diferents línies assistencials** amb el desplegament de les trajectòries clíniques (TC) i les guies de pràctica clínica (GPC) com a instruments que han de facilitar aquesta coordinació. Les TC s'han consolidat com a metodologia de treball assistencial, i s'ha realitzat una prova pilot per a la seva informatització en una unitat d'hospitalització. El 2001 també s'ha iniciat el desplegament de les GPC. Ambdós instruments han afavorit el diàleg entre els professionals de les diferents línies assistencials i l'avenç en la coordinació amb l'atenció primària i amb l'Antic Hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena (centre sociosanitari). El dies 15 i 16 de febrer es van celebrar les II Jornades Sobre Metodologia Assistencial, que van comptar amb la participació de diferents ponents de l'Estat espanyol i internacionals.
10. En el marc del Programa de qualitat de servei del Consorci Sanitari del Maresme, **el Servei de Farmàcia ha obtingut l'acreditació ISO 9001-2000 de garantia de qualitat**. Alhora, s'han iniciat els treballs per a l'autoavaluació segons el model europeu de qualitat (EFQM).
11. **El Consorci ha consolidat el Programa de mediadors culturals i el Programa de rehabilitació de malalties cròniques (REHMA)** en el marc de col·laboració amb l'Àrea de Sanitat i Serveis Socials de l'Ajuntament de Mataró.
12. **S'ha consolidat l'activitat de la Unitat de Recerca i de la Unitat de Medicina Natural**, ambdues unitats en el marc de la Fundació Privada Jaume Esperalba i Terrades del Consorci Sanitari del Maresme.

## Resultats econòmics

El resultat econòmic de l'exercici 2001 mostra un resultat d'exploatació negatiu de 5,2 milions de pessetes (la qual cosa millora substancialment l'obtingut en l'exercici 2000, que era negatiu de 108 milions). Pel que fa als ingressos obtinguts arran del contracte amb el CatSalut, aquests han augmentat significativament, tot i que resta un volum important d'activitat marginal en la línia d'hospitalització. Quant a les despeses, aquestes mostren una desviació paral·lela a l'increment d'activitat sobre el pressupost inicial.

Aquest resultat s'acompanya d'un endeutament més gran per fer front a les despeses corrents, a les inversions necessàries, i també per absorbir el retard en el cobrament per la compra d'activitats. Les despeses financeres han estat de 76,5 milions de pessetes.

Aquestes han estat les principals fites assolides pel Consorci Sanitari del Maresme durant aquest exercici. Queden nous reptes per als pròxims anys, sempre, però, amb un objectiu principal: oferir una bona qualitat als ciutadans que confien en els nostres serveis.

**Joan Berenguer Maimó**

Gerent del Consorci Sanitari del Maresme



Obert

Un hospital  
obert a tothom

## El Consorci Sanitari del Maresme

---

L'any 1998 es va constituir el Consorci Sanitari del Maresme, una entitat, representada pel CatSalut, l'Ajuntament de Mataró i el Consell Comarcal del Maresme, que va néixer amb la missió de posar al servei de la població del Maresme una atenció sanitària àgil i professionalitzada.

L'Hospital de Mataró, inaugurat l'abril de 1999, té una superfície construïda de 43.733 m<sup>2</sup> sobre un solar de 50.188 m<sup>2</sup>, i està situat en un entorn agradable amb il·luminació natural i grans espais que fan que l'estada dels pacients i dels seus acompanyants sigui al màxim d'agradable.

A mitjan any 2000 el Consorci Sanitari del Maresme va posar en funcionament l'Àrea Bàsica de Salut Argentona, que és formada per un centre d'atenció primària i cinc consultoris locals, i hi va desplegar la reforma de l'atenció primària. El 2001 el Consorci va assumir la gestió de l'ABS Mataró Centre, que va iniciar un procés de millora de les instal·lacions i va aplicar la reforma de l'atenció primària.

## Àrea d'influència

El Consorci Sanitari del Maresme, a través de l'Hospital de Mataró i les àrees bàsiques de salut Argentona i Mataró Centre, dona assistència principalment a la població de la comarca del Maresme.

### Població de l'àrea de referència

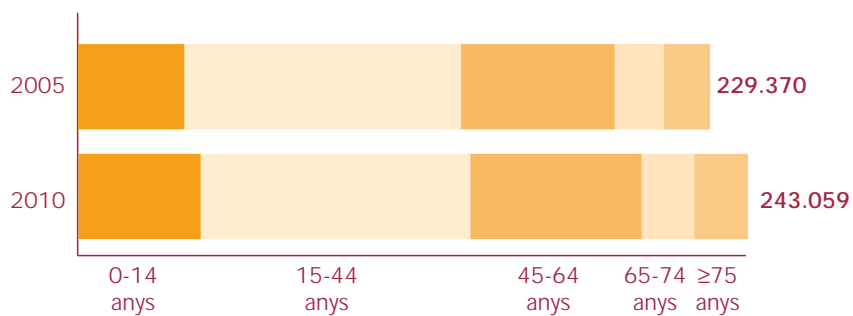
	Habitants
Argentona	9.791
Cabrera de Mar	3.795
Cabrils	4.985
Caldes d'Estrac	2.028
Dosrius	3.050
Mataró	107.191
Orrius	397
Premià de Dalt	9.146
Premià de Mar	26.555
Sant Andreu de Llavaneres	7.466
Sant Vicenç de Montalt	3.709
Vilassar de Dalt	7.486
Vilassar de Mar	17.374
<b>Total</b>	<b>202.973</b>

Font: web de l'Institut d'Estadística de Catalunya.  
Padró municipal d'habitants 2001.



Una institució sanitària com el Consorci Sanitari del Maresme ha de preveure els canvis demogràfics de la seva àrea d'influència per tal d'adaptar l'oferta assistencial a les necessitats de la població. A fi de calcular la projecció de la població en els propers anys, l'Institut d'Estadística de Catalunya ha realitzat un estudi a partir de les variables següents: fecunditat, migració i esperança de vida. La combinació d'aquests paràmetres ha donat lloc a diferents càlculs, el més probable dels quals és l'escenari tendencial, que preveu un creixement moderat de la fecunditat i la migració, i un creixement alt de l'esperança de vida.

Segons aquest càlcul, la població de l'àrea d'influència del Consorci Sanitari del Maresme serà de 243.059 habitants el 2010.



# Hosp

L'Hospital de Mataró  
en dades

---

## Hospitalització

	2000	2001
<b>Altes</b>	<b>17.481</b>	<b>18.108</b>
Convencionals	14.190	13.996
Alternatives	3.291	4.112
Cirurgia major ambulatòria (nombre)	2.977	3.089
Curta estada (Unitat d'Observació d'Urgències) (altes)	134	791
Hospitalització a domicili (pacients)	180	232
<b>Hospital de dia</b>		
Sessions	3.820	7.150
<b>Obstetrícia i ginecologia</b>		
Parts*	1.233	1.229
Cesàries	245	197
Proporció cesàries/parts	19,9%	16,0%

\* Dins les altes convencionals.

## Urgències

	Nombre d'urgències ateses		% urgències ingressades	
	2000	2001	2000	2001
Cirurgia general	10.952	10.995	13,2	14,0
Cirurgia ortopèdica i traumatologia	35.809	35.962	2	2,4
Cirurgia pediàtrica	268	210	4,5	1,9
Cirurgia vascular	912	1.073	23,3	16,7
Ginecologia	2.453	2.490	8,3	8,3
Medicina interna	25.127	25.357	17,4	17,1
Obstetrícia i ginecologia	3.463	3.689	38,5	35,9
Oftalmologia	2.379	2.316	0	0
Otorinolaringologia	2.168	2.238	0	0
Pediatria	17.374	17.807	5,4	4,9
Psiquiatria	2.277	2.680	9	8,9
Urologia	3.310	3.767	3,2	2,6
<b>Total</b>	<b>106.492</b>	<b>108.584</b>	<b>—</b>	<b>9,7</b>
<b>Pressió d'urgències</b>	<b>70%</b>	<b>70%</b>		
<b>Pacients atesos per dia</b>	<b>291</b>	<b>297,5</b>		



## Consultes externes

	1es visites		2es visites		Visites totals		2es /1es visites	
	2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001
<b>Especialitats mèdiques</b>	<b>12.301</b>	<b>12.771</b>	<b>49.128</b>	<b>50.350</b>	<b>61.429</b>	<b>63.121</b>	<b>4,0</b>	<b>3,9</b>
Cardiologia	881	1.189	1.939	3.024	2.820	4.213	2,2	2,5
Dermatologia	1.588	1.604	2.616	3.004	4.204	4.608	1,6	1,9
Digestiu	912	888	3.541	3.541	4.453	4.429	3,9	4,0
Endocrinologia	1.526	1.469	9.216	8.591	10.742	10.060	6,0	5,8
Hematologia	657	726	1.692	1.956	2.349	2.682	2,6	2,7
Medicina interna	896	950	4.690	5.135	5.586	6.085	5,2	5,4
Neurologia	2.119	2.154	5.506	4.868	7.625	7.022	2,6	2,3
Oncologia	277	322	2.981	3.783	3.258	4.105	10,8	11,7
Pediatria	1.369	1.392	3.848	4.218	5.217	5.610	2,8	3,0
Pneumologia	1.110	1.078	3.274	3.458	4.384	4.536	2,9	3,2
Psiquiatria	165	265	157	306	322	571	1,0	1,2
Reumatologia	801	734	2.506	2.390	3.307	3.124	3,1	3,3
Educació diabetològica infantil	—	—	433	428	433	428	—	—
Educació diabetològica	—	—	4.794	3.952	4.794	3.952	—	—
Dietètica	—	—	1.759	1.470	1.759	1.470	—	—
Educació respiratòria	—	—	176	226	176	226	—	—
<b>Especialitats quirúrgiques</b>	<b>27.060</b>	<b>26.783</b>	<b>64.423</b>	<b>64.450</b>	<b>91.182</b>	<b>91.233</b>	<b>2,4</b>	<b>2,4</b>
Anestèsia	6.146	5.532	—	243	6.146	5.775	—	—
Cirurgia general	4.376	4.443	8.814	8.494	13.190	12.937	2,0	1,9
Cirurgia ortopèdica i traumatologia	4.515	4.783	14.794	14.997	19.309	19.780	3,3	3,1
Cirurgia pediàtrica	433	452	500	413	933	865	1,2	0,9
Cirurgia plàstica	337	338	403	750	740	1.088	1,2	2,2
Cirurgia vascular	1.454	1.268	4.601	4.021	6.055	5.289	3,2	3,2
Ginecologia	1.273	1.339	4.036	3.924	5.309	5.263	3,2	2,9
Obstetrícia	1.143	1.065	4.878	4.986	6.021	6.051	4,3	4,7
Oftalmologia	2.092	2.308	6.263	7.126	8.355	9.434	3,0	3,1
Otorinolaringologia	1.003	1.052	3.664	3.438	4.667	4.490	3,7	3,3
Rehabilitació	863	942	676	971	1.539	1.913	0,8	1,0
Urologia	3.258	3.090	8.753	8.362	12.011	11.452	2,7	2,7
Dispensació de guariments	—	—	6.439	6.431	6.439	6.431	—	—
Clínica del dolor	167	171	301	294	468	465	1,8	1,7
<b>Total</b>	<b>39.361</b>	<b>39.554</b>	<b>113.551</b>	<b>114.800</b>	<b>152.611</b>	<b>154.354</b>	<b>2,9</b>	<b>2,9</b>

## Activitat quirúrgica

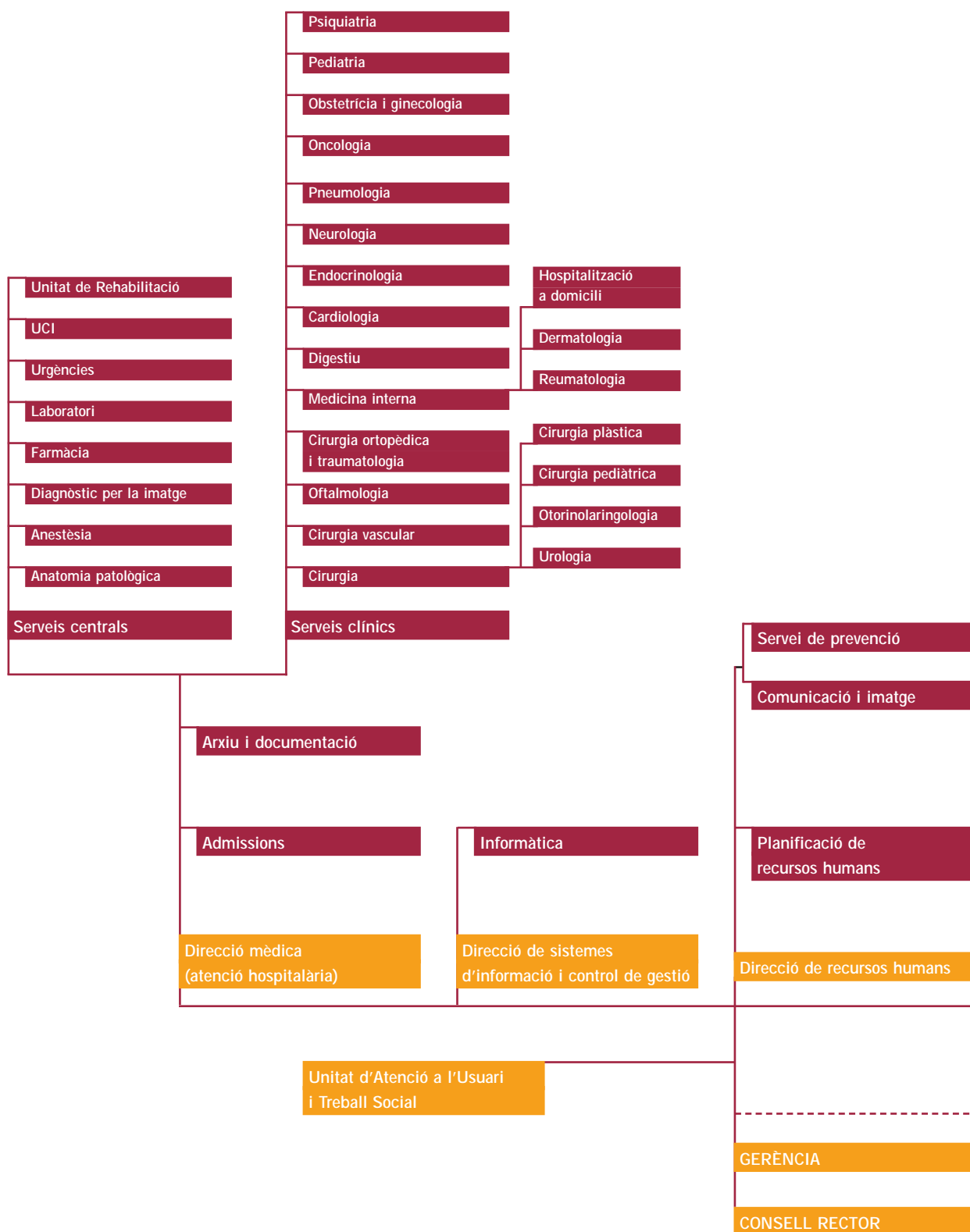
	Intervencions programades		Intervencions urgents		Cirurgia major ambulatòria		Cirurgia menor ambulatòria		Total intervencions	
	2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001
Cirurgia general	916	814	535	548	525	520	876	1.016	2.852	2.898
Cirurgia ortopèdica i traumatologia	746	784	558	560	786	775	—	—	2.090	2.119
Cirurgia pediàtrica	7	4	0	0	133	131	4	2	144	137
Cirurgia plàstica	32	20	0	0	50	45	237	167	319	232
Cirurgia vascular	282	243	35	48	116	109	0	0	433	400
Dermatologia	0	0	0	0	0	0	1.547	1.714	1.547	1.714
Obstetrícia i ginecologia	324	317	304	292	105	70	290	321	1.023	1.000
Oftalmologia	352	326	3	1	839	1.081	208	206	1.402	1.614
Otorinolaringologia	65	63	2	1	142	121	54	28	263	213
Urologia	223	227	28	13	248	293	743	434	1.242	967
Miscel·lània	—	—	—	—	33	30	—	—	33	30
<b>Total</b>	<b>2.947</b>	<b>2.798</b>	<b>1.465</b>	<b>1.463</b>	<b>2.977</b>	<b>3.175</b>	<b>3.959</b>	<b>3.888</b>	<b>11.348</b>	<b>11.324</b>

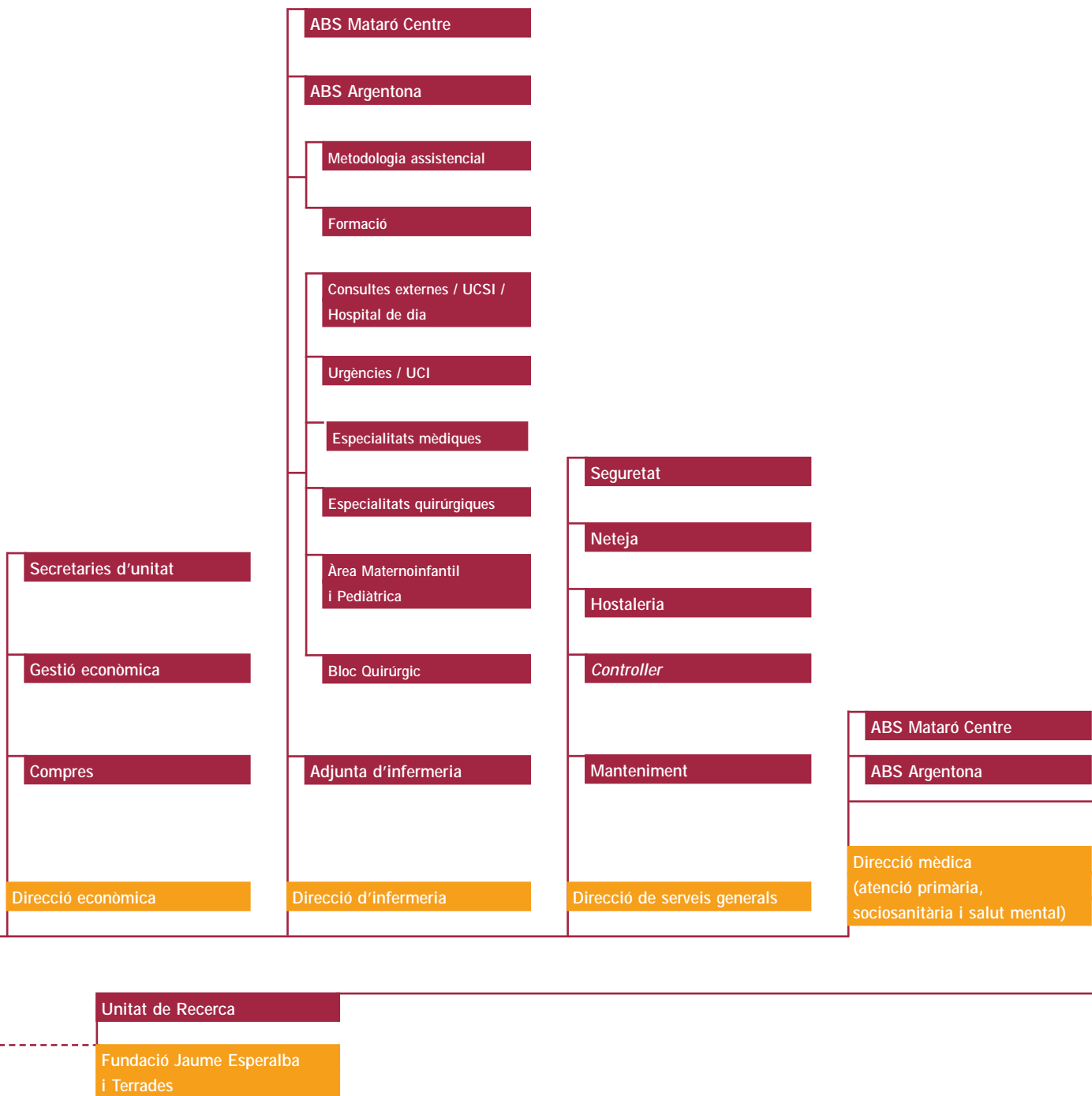


# Gestió

La gestió

# Organigrama





## Equip directiu

<b>GERENT</b>	Joan Berenguer
<b>DIRECCIÓ MÈDICA</b>	
Director	Albert Verdaguer
Cap d'Admissions	Margarita Carol
Cap d'Anatomia patològica	Carme Admella
Cap d'Anestèsia	Fidel Oferil
Cap d'Arxiu i documentació	M. Dolors Soler
Cap de Cardiologia	Joan Batlle
Cap de Cirurgia	Xavier Suñol
Cap de Cirurgia ortopèdica i traumatologia	Jaume Auleda
Cap de Cirurgia vascular	Josep Marinell-lo
Cap de Diagnòstic per la imatge	Jordi Bartrina
Cap de Digestiu	Josep M. Castellví
Cap d'Endocrinologia	Albert Palaudàries
Cap de Farmàcia	Clara Agustí
Cap d'Obstetrícia i ginecologia	Enric Genover
Cap de Laboratori	Alba Bosch
Cap de Medicina interna	Josep Capdevila
Cap de Neurologia	Pilar Fossas
Cap d'Oftalmologia	Antoni Roqué
Cap d'Oncologia	Pilar Lianes
Cap de Pediatria	Javier Barberan
Cap de Pneumologia	Santiago Bardagí
Cap de Psiquiatria	Josep Cañete
Cap d'Urgències	Carles Cuadrada
Cap d'UCI	Xavier Balanzó
<b>DIRECCIÓ MÈDICA (ATENCIÓ PRIMÀRIA, SOCIO SANITÀRIA I SALUT MENTAL)</b>	
Director	Manuel Puig
Coordinadora de l'ABS Argentona	Maria Alegre
Coordinador de l'ABS Mataró Centre	Emili Burdoy
<b>DIRECCIÓ ECONÒMICA</b>	
Director	Antoni López
Cap de Gestió econòmica	Jordi Nogués
Cap de Compres	Eusebi Bosch

<b>DIRECCIÓ D'INFERMERIA</b>	
Directora	Margarita Esteve
Adjunta a la Direcció d'infermeria	Carmen Zaldívar
Supervisora general de tarda	Charo Lara
Supervisora general de nit	Isabel Angulo
Supervisora general de nit	Margarita Petit
Cap del Bloc Quirúrgic	Mercè Escrig
Cap de l'Àrea Maternoinfantil i Pediàtrica	Marian Faz
Cap d'Especialitats quirúrgiques	Jaume Torras
Cap d'Especialitats mèdiques	Rosa Vila
Cap d'Urgències / UCI	Marisa Pellitero
Cap de Consultes externes / UCSI / Hospital de dia	Pepa Quer
Responsable de Formació	Teté González
Responsable de Metodologia assistencial	Lídia Marbà
Coordinador de l'ABS Argentona	Agustí Vilardebó
Coordinadora de l'ABS Mataró Centre	Teia Ruhí
<b>DIRECCIÓ DE RECURSOS HUMANS</b>	
Director	Carles Torrus
Cap de Planificació de recursos humans	Josep Vidal
<b>DIRECCIÓ DE SERVEIS GENERALS</b>	
Director	Francesc Serena
Cap de Manteniment	José Fernández
<i>Controller</i>	Joan Picón
Cap d'Hostaleria	Carlos Súnico
Cap de Neteja	Montse Soriano
Cap de Seguretat	Niceto Sánchez
<b>DIRECCIÓ DE SISTEMES D'INFORMACIÓ I CONTROL DE GESTIÓ</b>	
Director	Xavier Barnet
Cap d'Informàtica	Xavier Roca
<b>UNITAT D'ATENCIÓ A L'USUARI I TREBALL SOCIAL</b>	Monique Gayolà

# Recursos econòmics



CONSORCI SANITARI  
DEL MARESME

## CONSORCI SANITARI DE MARESME

### BALANÇ DE SITUACIÓ

EXERCICI 2001

<b>ACTIU</b>	<b>Saldo a 31/12/2001</b>	<b>Saldo a 31/12/2000</b>
<b>Immobilitzat</b>	<b>9.738.693.410</b>	<b>9.581.940.464</b>
Despeses d'establiment	130.180.782	127.389.064
Immobilitzacions immaterials	273.387.487	239.505.160
Immobilitzacions materials	9.463.559.537	9.343.480.636
Amortització acum. de l'immobilitzat immat.	(37.797.800)	(37.797.800)
Amortització acum. de l'immobilitzat material	(99.886.596)	(99.886.596)
Immobilitzacions financeres	9.250.000	9.250.000
<b>Despeses a distribuir en diversos exercicis</b>	<b>2.793.285</b>	<b>2.508.212</b>
<b>Circulant</b>	<b>2.747.771.562</b>	<b>2.210.696.674</b>
Existències	218.091.652	197.123.082
Deutors	2.513.495.892	2.009.820.964
<i>Clients per vendes i prestació de serveis</i>	<i>2.380.382.745</i>	<i>1.932.954.356</i>
<i>Deutors diversos</i>	<i>48.136.223</i>	<i>25.203.089</i>
<i>Personal</i>	<i>1.833.382</i>	<i>1.154.712</i>
<i>Empreses del grup</i>	<i>83.143.542</i>	<i>50.508.807</i>
Tresoreria	74.273	301.132
<i>Tresoreria</i>	<i>74.273</i>	<i>301.132</i>
Ajustaments per periodificació	16.109.745	3.451.496
<b>Total Actiu</b>	<b>12.489.258.257</b>	<b>11.795.145.350</b>



CONSORCI SANITARI  
DEL MARESME

CONSORCI SANITARI DE MARESME  
BALANÇ DE SITUACIÓ  
EXERCICI 2001

<b>PASSIU</b>	<b>Saldo a 31/12/2001</b>	<b>Saldo a 31/12/2000</b>
<b>Patrimoni net</b>	<b>8.829.285.955</b>	<b>8.911.410.236</b>
Fons social	9.087.334.500	9.087.334.500
Resultat d'exercicis anteriors	-175.898.394	-8.722.007
Pèrdues i guanys	-82.150.151	-167.202.257
<b>Ingressos a distribuir en varis exercicis</b>	<b>1.894.777</b>	<b>274.500</b>
Subvencions de capital	1.894.777	274.500
<b>Creditors a llarg termini</b>	<b>68.499.770</b>	<b>98.944.092</b>
Creditors immobilitzat	68.499.770	98.944.092
<b>Creditors a curt termini</b>	<b>3.589.577.755</b>	<b>2.784.516.522</b>
Deutes amb entitats de crèdit	2.191.838.446	1.608.203.565
Creditors comercials	939.542.866	810.463.601
Altres deutes no comercials	458.196.443	365.849.356
Creditors immobilitzat	103.585.962	60.336.602
Administracions públiques	175.852.123	178.875.168
Remuneracions pendents de pagament	165.140.652	125.811.086
Altres comptes no bancaris	12.467.501	0
Fiances a curt termini	1.150.205	826.500
<b>Total Passiu</b>	<b>12.489.258.257</b>	<b>11.795.145.350</b>





CONSORCI SANITARI  
DEL MARESME

CONSORCI SANITARI DE MARESME  
COMPTE DE PÈRDUES I GUANYS  
EXERCICI 2001

<b>DEURE</b>	<b>Saldo a 31/12/2001</b>	<b>Saldo a 31/12/2000</b>
<b>Despeses d'explotació</b>	<b>7.438.111.899</b>	<b>6.714.528.008</b>
<b>Aprovisionaments</b>	<b>2.173.796.621</b>	<b>1.849.764.627</b>
<i>Consum de mercaderies</i>	<i>1.336.308.545</i>	<i>1.107.246.764</i>
<i>Altres despeses externes</i>	<i>837.488.076</i>	<i>742.517.863</i>
<b>Despeses de personal</b>	<b>4.682.161.230</b>	<b>4.357.132.234</b>
<i>Sous, salaris i assimilats i previsions</i>	<i>3.733.600.280</i>	<i>3.468.967.870</i>
<i>Càrregues socials</i>	<i>948.560.950</i>	<i>888.164.364</i>
<b>Dotacions per amortització d'immobilitzat</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Variació de les provisions de tràfic</b>	<b>1.498.831</b>	<b>1.272.587</b>
<b>Altres despeses d'explotació</b>	<b>580.655.217</b>	<b>506.358.560</b>
<i>Serveis externs</i>	<i>580.495.054</i>	<i>506.305.025</i>
<i>Tributs</i>	<i>160.163</i>	<i>53.535</i>
<b>Resultat d'explotació (benefici)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Despeses financeres</b>	<b>76.553.406</b>	<b>58.558.598</b>
<b>Resultats financers positius</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Rtat. de les activitats ordinàries (benefici)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Despeses extraordinàries</b>	<b>17.906.757</b>	<b>13.863.361</b>
<i>Despeses extraordinàries</i>	<i>13</i>	<i>6.000</i>
<i>Despeses exercicis anteriors</i>	<i>17.906.744</i>	<i>13.857.361</i>
<b>Resultat extraordinari (beneficis)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Resultat de l'exercici (beneficis)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



CONSORCI SANITARI  
DEL MARESME

CONSORCI SANITARI DE MARESME  
COMPTE DE PÈRDUES I GUANYS  
EXERCICI 2001

<b>HAVER</b>	<b>Saldo a 31/12/2001</b>	<b>Saldo a 31/12/2000</b>
<b>Ingressos d'explotació</b>	<b>7.432.832.078</b>	<b>6.606.286.370</b>
<b>Import net de la xifra de negocis</b>	<b>7.362.478.209</b>	<b>6.564.375.721</b>
<i>Prestació de serveis</i>	<i>7.362.478.209</i>	<i>6.564.375.721</i>
<b>Treballs per al propi immobilitzat</b>	<b>13.149.238</b>	<b>11.458.887</b>
<b>Altres ingressos d'explotació</b>	<b>57.204.631</b>	<b>30.451.762</b>
<i>Ingressos accessoris</i>	<i>47.152.418</i>	<i>27.284.155</i>
<i>Subvencions</i>	<i>10.052.213</i>	<i>3.167.607</i>
<b>Resultat d'explotació (pèrdua)</b>	<b>5.279.821</b>	<b>108.241.638</b>
Ingressos financers	248	1.646
<b>Resultats financers negatius</b>	<b>76.553.158</b>	<b>58.556.952</b>
<b>Rtat. de les activitats ordinàries (pèrdues)</b>	<b>81.832.979</b>	<b>166.798.590</b>
Ingressos extraordinaris	17.589.585	13.459.694
<i>Beneficis procedents de l'immobilitzat</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<i>Subvencions traspassades a resultats</i>	<i>54.907</i>	<i>0</i>
<i>Ingressos extraordinaris</i>	<i>1.569.998</i>	<i>64.348</i>
<i>Ingressos d'exercicis anteriors</i>	<i>15.964.680</i>	<i>13.395.346</i>
<b>Resultat extraordinari (pèrdues)</b>	<b>317.172</b>	<b>403.667</b>
<b>Resultat de l'exercici (pèrdues)</b>	<b>82.150.151</b>	<b>167.202.257</b>

# Recursos humans

L'any 2001 l'augment de l'activitat assistencial i la incorporació de nous serveis ha comportat un increment de la dotació dels recursos humans en diverses àrees del Consorci. Aquest fet, que s'està donant de forma progressiva des de l'inici de l'activitat del Consorci, significa que un dels aspectes més rellevants a l'àrea de recursos humans són els nombrosos processos de selecció duts a terme enguany per incorporar els nous professionals. En general les categories laborals més presents en els processos de selecció han estat metges adjunts, infermeres, auxiliars de clínica i administratius, i cal fer menció especial a la incorporació de tot el personal necessari per a l'obertura de l'Àrea Bàsica de Salut Mataró Centre.

Cal destacar les negociacions i acords duts a terme amb els representants dels treballadors sobre els criteris d'avaluació del nivell B del sistema d'incentivació, promoció i desenvolupament per al grup 2, tal com està regulat a l'annex 10 del conveni col·lectiu de la XHUP. Una vegada feta l'avaluació de tot el personal que complia els requisits exigits, es va realitzar l'aplicació del nivell B, amb el resultat d'un 75% d'infermeres que han aconseguit aquest nivell. Així mateix, durant tot l'any s'han mantingut reunions periòdiques amb l'Associació Professional de Facultatius per acordar les bases dels criteris d'avaluació del nivell C de carrera professional dels facultatius.

Arran de la creació de la nova entitat Serveis Intersanitaris del Maresme, AIE, per a la gestió dels serveis auxiliars, el mes de juny es va realitzar el traspàs de personal dels serveis de Compres, Magatzem i Informàtica a la nova empresa.

Dins de la política de recursos humans, la formació de tots els professionals continua essent un element clau en el desenvolupament de l'equip

humà del Consorci. El volum més important de formació es dona en les àrees assistencials, però el Pla anual de formació intenta arribar a tots els col·lectius, amb dos objectius bàsics: la millora contínua i permanent de les habilitats i del coneixement dels professionals, i la satisfacció d'aquests en els seus llocs de treball. En aquest sentit, cal destacar com a objectiu estratègic de la formació la participació dels professionals del Consorci en la difusió dels seus coneixements, tant de forma interna com externa, per mantenir una imatge corporativa de prestigi dins de tot l'àmbit d'actuació de l'organització.

L'índex d'absentisme laboral de l'any 2001 ha estat aproximadament un punt superior al de l'any anterior. Això significa que l'absentisme que es produeix al Consorci s'ha incrementat i és una mica alt en relació amb els valors que es poden considerar òptims. Tot i que es va iniciar l'any amb una incidència baixa, aquesta s'ha anat incrementant de manera progressiva fins al juny i el juliol, mesos en què els índexs d'absentisme han estat els més alts de l'any. El pes important que té l'absentisme laboral i l'augment d'incidències que s'hi esdevé tenen la causa en l'increment de la incapacitat temporal, però, en canvi, l'accidentalitat laboral es manté estable i amb un nivell d'incidències baix.

## Plantilla

	Nombre	Equivalent a 40 h
<b>Hospital de Mataró</b>	<b>844,48</b>	<b>709,38</b>
Directius	7	7,00
Facultatius	144,91	134,15
Facultatius de guàrdies	86,91	0,00
Altres llicenciats	2	2,00
Supervisió d'Infermeria	12	12,00
Infermeres	206,72	192,69
Tècnics assistencials	43	38,99
Auxiliars d'Infermeria	162,53	151,35
Portalliteres	23,54	22,95
Assistents socials	3,25	3,01
Fisioterapeutes	5,97	4,48
Llevadores	11	9,51
Terapeuta ocupacional	1	0,13
Caps administratius	11	11,00
Cap del Departament d'Obres i Projectes	1	1,00
Administratius	76,19	73,20
Tècnic de prevenció	0,73	0,73
Netejadores	38,93	38,39
Tècnics oficis	6,8	6,80
<b>ABS Argentona</b>	<b>21,47</b>	<b>17,43</b>
Metges de família	4,77	4,20
Metges de família de guàrdies	2,1	0,00
Pediatres	0,83	0,77
Infermeres	5,99	5,20
Auxiliar d'Infermeria	1	0,76
Assistent social	0,75	0,75
Administratius	6,03	5,75
<b>ABS Mataró Centre</b>	<b>9,87</b>	<b>9,28</b>
Metges de família	2,89	2,69
Infermeres	2,34	2,13
Administratius	4,64	4,46
<b>Total Consorci Sanitari del Maresme</b>	<b>875,82</b>	<b>736,09</b>
Restauració	48	45,00
Neteja	39	29,00
Seguretat	9	9,00
Jardineria	4	2,66
Manteniment	20	13,00
<b>Total empreses externes</b>	<b>120</b>	<b>98,66</b>

## Absentisme laboral

	2000	2001	2001/2000*
% Indisposició	0,25	0,37	0,12
% Incapacitat temporal	6,06	6,09	0,03
% Accident	0,32	0,33	0,01
% Permisos i altres	0,88	1,79	0,91
<b>Total</b>	<b>7,51</b>	<b>8,58</b>	<b>1,07</b>

\* Diferència en punts percentuals.

## Processos de selecció

Processos		
Interns		9
Externs		12
Persones		
Nombre		33
Equivalent a 40 hores		30,60
Candidats		
Presentats		265
Avaluats		149
Categories		
Metges adjunts		12
Diplomats universitaris d'Infermeria		6
Auxiliars d'Infermeria		6
Administratius		4
Tècnics		0
Altres		5

## Alumnes en pràctiques

	Curs 2001/2002
Diplomatura universitària en Infermeria	75
Auxiliars d'Infermeria	54
Cicles formatius	26
Tècnics de laboratori	17
Altres	14
<b>Total</b>	<b>186</b>

## Accions formatives

	Accions	Hores	Participants
<b>Cursos col·lectius</b>			
Infermeres	34	423	1.000
Metges	2	30	25
Personal no assistencial	1	20	11
Interàrees	6	406	66
<b>Formació individual</b>			
Infermeres		1.688	90
Metges		5.810	280

# Activ

L'activitat



# **Serveis assistencials**

# Anatomia patològica

## Activitat (citologies)

Consorci Sanitari del Maresme	4.356
Hospitalització	1.053
Consultes externes	3.281
Urgències	22
Externs	8.256
<b>Total</b>	<b>12.612</b>

## Activitat (biòpsies)

Consorci Sanitari del Maresme	6.681
Hospitalització	3.324
Consultes externes	3.337
Urgències	20
Externs	192
<b>Total</b>	<b>6.873</b>

## Principals actuacions

- Determinació de receptors hormonals: estrògens i progesterona sobre mostres citològiques.
- Determinació de HER-2/neu en alguns casos de neoplàsia de mama.
- Ampliació del panell d'anticossos monoclonals per a una millora del diagnòstic: p53, Kappa i Lambda.

## Dades de qualitat

	Objectiu proposat	Assoliment 2001
• Qualitat del diagnòstic d'anatomia patològica (segons ítems predefinits)	98%	99%
• Recerca d'informes en el servei	100%	100%
• Seguiment de la correlació entre citologies i biòpsies	90%	98%
• Diagnòstic peroperatori escrit	100%	100%



# Anestèsia

## Activitat

### Visita preanestèsica

Consultes externes (1es visites)	5.532
Consultes externes (2es visites)	243
Hospitalització	1.938

### Actes anestèsics

Intervencions quirúrgiques programades	5.983
Intervencions quirúrgiques urgents	1.487
Atenció al part	992
<b>Total</b>	<b>8.462</b>

### Tècniques anestèsiques

Anestèsia general	2.278
Anestèsia intradural	2.096
Anestèsia epidural	1.157
Anestèsia peribulbar	1.054
Anestèsia tòpica	461
Altres bloqueigs	330
Anestèsia axil·lar	263
Combinada (general més epidural)	242
Regional endovenosa	227
Local més sedació	215
Epidural més intradural	139
<b>Total</b>	<b>8.462</b>

### Unitat de tractament del dolor

Consultes externes (1es visites)	171
Consultes externes (2es visites)	294
Infiltracions (tècnica epidural)	249
Infiltracions (altres tècniques)	103

## Principals actuacions

- Implementació del recuperador de sang intraoperatori i de totes les polítiques d'estalvi de sang.
- Formació en tècniques d'intubació difícil i configuració del carro de via aèria difícil.
- Implementació del control de la temperatura dels pacients als quiròfans. Utilització general de les màquines d'aire calent en les intervencions de llarga durada durant la intervenció i en la reanimació.
- Assaig clínic comparatiu de morbiditat i de satisfacció dels pacients. Estudi randomitzat en cirurgia d'artroscòpia comparant les tècniques d'anestèsia general endovenosa i anestèsia intradural.

## Dades de qualitat

	Objectiu proposat	Assoliment 2001
• Avaluació del grau d'acompliment del protocol de dolor postoperatori per part dels anestesiòlegs	≥ 0,85	0,90
• Avaluació del grau d'analgesia postoperatoria segons escala EVA ≤ 4	≥ 0,75	0,70
• Pacients intervinguts a la UCSI que ingressen per causa anestèsica	≤ 0,009	0,07
• Pacients que es beneficien de l'analgesia espinal durant el curs del treball de part	≥ 0,75	0,79

### Activitat (per tipus d'hemoderivats)

	Transfusions		% transfusions/sol·licitades	
	Malalts	Unitats	Malalts	Unitats
Concentrats d'hematies (CH)	1.092	2.396	71	69
Plasma	102	241	89	83
Plaquetes	83	543	95	96

### Autotransfusions

	Nombre
Pacients	35
Unitats	57

### Dades de qualitat

	Objectiu proposat	Assoliment 2001
• Índex de caducitat (nombre de CH caducades / nombre de CH rebudes)	<0,5	0,3
• Nombre de peticions de <i>type and screening</i> / total sol·licituds	32%	32%
• Programa d'avaluació externa de la qualitat de la SETS (Sociedad Española de Transfusión Sanguínea)	80%	91,5%
• Implantació del programa per a la detecció d'errors i "quasierrors" transfusionals		

#### Principals actuacions

Implantació de noves estratègies per a l'estalvi de sang:

- Protocol d'utilització del recuperador de sang intraoperatori i postoperatori (*Cell Saver*) en pacients de cirurgia ortopèdica i traumatologia.
- Protocol d'eritropoetina per potenciar el rendiment de l'autotransfusió predipòsit.
- Elaboració i difusió de la guia d'utilització d'hemoderivats.
- Elaboració del protocol de reacció transfusional i hemovigilància.

## Activitat assistencial

### Hospitalització

Ingressos totals	571
Altes totals	566
Traslats altres hospitals	7
Estades (dies)	4.523
Estada mitjana (dies)	8,0
Mitjana de llits ocupats	12

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	4.213
1es visites	1.189
2es visites	3.024
2es visites / 1es visites	2,5

### Exploracions i tractaments complementaris

Ecocardiogrames	3.274
ECG	7.400
Ergometries	306
Holters	1.079

## Principals actuacions

- Jornada de Prevenció Primària i Secundària de la Cardiopatia Isquèmica, organitzada conjuntament amb Endocrinologia.
- Elaboració de les guies de pràctica clínica:
  - Dolor toràcic agut no traumàtic a Urgències.
  - Protocol de diagnòstic i tractament de la síndrome coronària aguda sense elevació persistent del segment ST.
  - Protocol de tractament i maneig de la síndrome coronària aguda amb ascensió del segment ST.
  - Diagnòstic i tractament de l'angina crònica estable.
  - Prevenció secundària i rehabilitació cardíaca postsíndrome coronària aguda.
  - Protocol sobre diagnòstic i tractament de la insuficiència cardíaca crònica.
- Accions formatives:
  - Cursos sobre ECG bàsica a l'ABS Cirera Molins, l'ABS Llanereres i l'ABS Canet.
  - Programa PACCAP (cardiologia clínica en atenció primària).
  - Diagnòstic i tractament de les arítmies més freqüents (CAP Gatassa).
  - Diagnòstic i tractament ambulatori de la insuficiència cardíaca. Paper dels antagonistes de l'aldosterona (CAP Arenys de Mar).
  - Diagnòstic i tractament de l'AcxFA (CAP Argentona).
  - Diagnòstic i tractament de l'estenosi aòrtica (CAP Premià).
- Integració de dues piràmides ICS amb la incorporació del Dr. Cristobal Navas i del Dr. Lluís Banchs.
- Sessions clíniques periòdiques a les ABS del Consorci Sanitari del Maresme.
- Posada en funcionament de la Unitat de Diagnòstic de Dolor Toràcic, conjuntament amb el Servei d'Urgències.

## Dades de qualitat

1999

- Readmissions a 30 dies per insuficiència cardíaca / xoc 18,82%
- Readmissions a 30 dies per *angor pectoris* 15,70%
- Trajectòria clínica de l'infart agut de miocardi Killip I

## GRD més freqüents

GRD	T	Descripció	Casos	% casos	Estada mitjana (dies)	Pes mitjà
124	M	Trastorns circulatoris, excepte infart agut de miocardi, amb cateterisme cardíac i amb diagnòstic complicat	88	16,30	14,27	1,3793
116	Q	Altres implantacions de marcapassos permanent o de derivació o generador de desfibril·lador automàtic implantable o substitució	84	15,56	13,19	2,4833
122	M	Trastorns circulatoris amb infart agut de miocardi, sense complicacions cardiovasculars, sense defunció	73	13,52	12,25	1,1286
125	M	Trastorns circulatoris, excepte infart agut de miocardi, amb cateterisme cardíac, sense diagnòstic complicat	57	10,56	5,95	1,0134
140	M	<i>Angor pectoris</i>	43	7,96	9,37	0,5957
121	M	Trastorns circulatoris amb infart agut de miocardi i amb complicacions cardiovasculars, sense defunció	38	7,04	14,95	1,6334
143	M	Dolor toràcic	38	7,04	5,55	0,5263
112	Q	Intervencions cardiovasculars percutànies	30	5,56	7,03	1,9893
139	M	Arítmies cardíagues i trastorns de la conducció, sense comorbiditats i/o complicacions	18	3,33	3,28	0,4977
138	M	Arítmies cardíagues i trastorns de la conducció, amb comorbiditats i/o complicacions	17	3,15	7,65	0,7999

T: tipus; Q: quirúrgic; M: medic.

## Activitat assistencial

### Hospitalització

Ingressos totals	2.475
Altes totals	2.486
Trasllats altres hospitals	19
Estades (dies)	14.614
Estada mitjana (dies)	5,9
Mitjana de llits ocupats	40

### Activitat quirúrgica

Intervencions totals	2.898
Hospitalització	1.362
Programades	814
Urgents	548
UCSI	1.536
Cirurgia major ambulatoria	520
Cirurgia menor ambulatoria	1.016

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	12.937
1es visites	4.443
2es visites	8.494
2es visites / 1es visites	1,9
Hospital de dia	5
Urgències	10.995
Urgències/dia	30,1
% urgències ingressades	14,0

## Principals actuacions

- Noves tècniques:
  - Consolidació de la cirurgia laparoscòpica de la melsa.
  - Preparació de la detecció del gangli sentinella en la cirurgia del càncer de mama.
- Inclusió del Servei en la xarxa temàtica "Xarxa de recerca en neurogastroenterologia" de la Direcció General de Recerca del Departament d'Universitats, Recerca i Societat de la Informació de la Generalitat de Catalunya. Febrer de 2001.
- Docència:
  - Formació a alumnes de 6è curs de llicenciatura de la Universitat de Lleida, de la Universitat Autònoma de Barcelona i de beques Erasmus.
  - Formació en període de rotacions dels metges interns i residents (MIR) de les especialitats de Medicina Familiar i Comunitària i de Medicina Interna.
- Tesis realitzades en el Servei:
  - Raúl Almenara Santacristina. Trasplante hepático experimental en el cerdo con donante a corazón parado. Estudio del modo de acción de la circulación normotérmica. Lectura: 21 de gener de 2002. Qualificació: Apte Cum Laude per unanimitat.
  - Joan de la Cruz Verdún. Indicaciones de la colecistectomía en la cirugía de la obesidad mórbida. Lectura: 27 de febrer de 2002. Qualificació: Excel·lent Cum Laude per unanimitat.

## Dades de qualitat

	Objectiu proposat	Assoliment 2001
• Identificació del metge a la capçalera del malalt	90%	96%
• Avaluació de l'eficàcia en el tractament de l'apendicitis aguda		
- Apendicitis blanques operades / Total apendicitis operades		0,045
- Apendicitis perforades operades / Total apendicitis operades		0,026

## GRD més freqüents

GRD	T	Descripció	Casos	% casos	Estada mitjana (dies)	Pes mitjà
162	Q	Intervencions per hèrnia inguinal i femoral, majors de 17 anys, sense comorbiditats i/o complicacions	211	7,56	0,80	0,6108
158	Q	Intervencions de l'anús i de l'estoma sense comorbiditats i/o complicacions	187	6,70	1,25	0,6416
183	M	Esofagitis, gastroenteritis i miscel·lània de malalties digestives, majors de 17 anys, sense comorbiditats i/o complicacions	145	5,20	4,59	0,5577
494	Q	Colecistectomia laparoscòpica sense exploració del conducte biliar comú, sense comorbiditats i/o complicacions	126	4,51	2,25	0,9973
160	Q	Intervencions per hèrnia, excepte inguinal i femoral, majors de 17 anys, sense comorbiditats i/o complicacions	125	4,48	2,05	0,7411
204	M	Trastorns del pàncrees, excepte malaltia neoplàsica	118	4,23	7,78	1,2122
167	Q	Apendicectomia sense diagnòstic principal complicat, sense comorbiditats i/o complicacions	116	4,16	3,19	0,8522
267	Q	Intervencions perianals i pilonidals	111	3,98	0,58	0,9293
174	M	Hemorràgia gastrointestinal, amb comorbiditats i/o complicacions	90	3,22	7,20	0,9933
208	M	Malalties del tracte biliar, sense comorbiditats i/o complicacions	79	2,83	5,72	0,6169

T: tipus: Q: quirúrgic; M: mèdic.

# Cirurgia ortopèdica i traumatologia

## Activitat assistencial

### Hospitalització

Ingressos totals	1.610
Altes totals	1.600
Traslats altres hospitals	15
Estades (dies)	8.367
Estada mitjana (dies)	5,2
Mitjana de llits ocupats	23

### Activitat quirúrgica

Intervencions totals	2.119
Hospitalització	1.344
Programades	784
Urgents	560
UCSI	775
Cirurgia major ambulatoria	775

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	19.780
1es visites	4.783
2es visites	14.997
2es visites / 1es visites	3,1
Hospital de dia	449
Urgències	35.962
Urgències/dia	99
% urgències ingressades	2,4

## Principals actuacions

- Increment en més d'un 25% del nombre d'artroplasties de les extremitats inferiors i instauració de tècniques artroplàstiques de nova generació.
- Increment de la complexitat de les revisions artroplàstiques de les extremitats inferiors.
- Increment de la complexitat de la cirurgia del raquis i instauració de noves tècniques quirúrgiques (artròdesi PLIF i TRIF).
- Instauració de noves tècniques en cirurgia de les fractures de les extremitats.
- Increment del nombre de donants i receptors de mostres del banc d'ossos, la qual cosa ha permès incrementar la complexitat de la cirurgia artroplàstica de revisió:
  - Donacions: 57 pacients i 60 fragments
  - Implantacions: 41 pacients i 53 fragments
- Implantació de noves tècniques en cirurgia del peu amb metatarsàlgia (osteotomies de realineació: Weil, Barouk, Akin).
- Increment de la complexitat de la cirurgia artroscòpica de l'espatlla (acromioplàsties, reinsercions tendinoses).

## Dades de qualitat

• Índex de substitució en cirurgia major ambulatoria	49,71%
• Readmissions a 30 dies en pròtesis articulars majors	6,87%
• Readmissions a 30 dies en intervencions de maluc o fèmur excepte pròtesis	8,89%

## GRD més freqüents

GRD	T	Descripció	Casos	% casos	Estada mitjana (dies)	Pes mitjà
503	Q	Procediment de genoll sense diagnòstic d'infecció	288	12,47	0,74	1,2297
209	Q	Intervencions articulars majors i reinserció del membre inferior	232	10,04	8,84	2,1803
231	Q	Excisió i retirada de fixació interna, excepte maluc i fèmur	222	9,61	0,84	1,2923
006	Q	Alliberament de la canal carpiana	217	9,39	0,21	0,7712
225	Q	Intervencions del peu	195	8,44	1,71	1,0122
229	Q	Intervencions de mà i canell, excepte articulacions majors, sense comorbiditats i/o complicacions	190	8,23	0,73	0,7058
219	Q	Intervenció d'extremitats inferiors i d'húmer, excepte maluc, fèmur i peu, majors de 17 anys, sense comorbiditats i/o complicacions	104	4,50	4,78	0,9924
211	Q	Intervencions de maluc i fèmur, excepte articulars majors, majors de 17 anys, sense comorbiditats i/o complicacions	100	4,33	8,03	1,2505
243	M	Patologia mèdica de la columna vertebral	72	3,12	4,88	0,7142
210	Q	Intervencions de maluc i fèmur, excepte articulars majors, majors de 17 anys, amb comorbiditats i/o complicacions	70	3,03	11,30	1,8128

T: tipus: Q: quirúrgic; M: mèdic.



# Cirurgia pediàtrica

## Activitat assistencial

### Hospitalització

Ingressos totals	24
Altes totals	24
Traslats altres hospitals	0
Estades (dies)	38
Estada mitjana (dies)	1,6
Mitjana de llits ocupats	0

### Activitat quirúrgica

Intervencions totals	137
Hospitalització	4
Programades	4
Urgents	0
UCSI	133
Cirurgia major ambulatoria	131
Cirurgia menor ambulatoria	2

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	865
1es visites	452
2es visites	413
2es visites / 1es visites	0,9
Urgències	210
Urgències/dia	0,6
% urgències ingressades	1,9

## GRD més freqüents

GRD	T	Descripció	Casos	% casos	Estada mitjana (dies)	Pes mitjà
163	Q	Intervencions per hèrnia, menors de 18 anys	56	40,00	0,16	0,8664
343	Q	Circumcisió, menors de 18 anys	48	34,29	0,06	0,1530
340	Q	Operacions de testicle, sense neoplàsia maligna, menors de 18 anys	13	9,29	0,69	0,2816
270	Q	Altres intervencions de la pell, teixit subcutani i mama, sense comorbiditats i/o complicacions, menors de 18 anys	7	5,00	0,00	0,7206
352	M	Altres diagnòstics de l'aparell reproductor masculí, menors de 18 anys	6	4,29	0,00	0,6251
186	M	Malalties dentals i orals, excepte extraccions i reparacions, menors de 18 anys	4	2,86	0,00	0,3193
341	Q	Intervencions de penis	2	1,43	0,00	1,1194
394	Q	Altres intervencions, sang i òrgans hematopoètics	1	0,71	0,00	1,6195
333	M	Altres diagnòstics de ronyó i tracte urinari, menors de 18 anys	1	0,71	10,00	0,7757
229	Q	Intervencions sobre la mà i el canell, excepte articulars majors, sense comorbiditats i/o complicacions	1	0,71	0,00	0,7058

T: tipus; Q: quirúrgic; M: mèdic.

# Cirurgia plàstica

## Activitat assistencial

### Hospitalització

Ingressos totals	22
Altes totals	22
Traslats altres hospitals	0
Estades (dies)	37
Estada mitjana (dies)	1,7
Mitjana de llits ocupats	0

### Activitat quirúrgica

Intervencions totals	232
Hospitalització	20
Programades	20
Urgents	0
UCSI	212
Cirurgia major ambulatoria	45
Cirurgia menor ambulatoria	167

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	1.088
1es visites	338
2es visites	750
2es visites / 1es visites	2,2

## GRD més freqüents

GRD	T	Descripció	Casos	% casos	Estada mitjana (dies)	Pes mitja
266	Q	Empelts i desbridaments de pell, excepte en úlcera de pell o cel·lulitis, sense comorbiditats i complicacions	28	43,75	0,14	0,8262
270	Q	Altres intervencions de pell, teixit subcutani i mama, sense comorbiditats i/o complicacions	10	15,63	0,00	0,7206
261	Q	Intervencions de mama per malaltia no maligna, excepte biòpsia i excisió local	10	15,63	2,00	0,9131
268	Q	Intervencions plàstiques de la pell, teixit subcutani i mama	5	7,81	1,00	1,0669
217	Q	Desbridament de ferida i empelt per patologia del teixit connectiu	3	4,69	1,00	2,7944
056	Q	Rinoplàstia	2	3,13	1,00	0,9008
040	Q	Intervencions extraoculars, excepte òrbita, majors de 17 anys	2	3,13	0,00	0,7895
443	Q	Altres intervencions per ferides, sense comorbiditats i/o complicacions	1	1,56	1,00	0,9292
439	Q	Empelt de pell per ferides	1	1,56	1,00	1,5800
288	Q	Intervencions per obesitat	1	1,56	0,00	2,0227

T: tipus; Q: quirúrgic; M: mèdic.

# Cirurgia vascular

## Activitat assistencial

### Hospitalització

Ingressos totals	442
Altes totals	446
Trasllats altres hospitals	0
Estades (dies)	3.812
Estada mitjana (dies)	8,5
Mitjana de llits ocupats	10

### Activitat quirúrgica

Intervencions totals	400
Hospitalització	291
Programades	243
Urgents	48
UCSI	109
Cirurgia major ambulatoria	109

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	5.289
1es visites	1.268
2es visites	4.021
2es visites / 1es visites	3,2
Hospital de dia	176
Urgències	1.073
% urgències ingressades	16,7

### Exploracions i tractaments complementaris

Exploracions vasculares	260
Eco Doppler TSA	1.059

## Dades de qualitat

	Objectiu proposat	Assoliment 2001
• Col·locació de marcapassos no urgents < 48 hores de la indicació	100%	100%
• Reintervencions de varices	<10%	<8%
• Tractament ambulatori de la trombosi venosa profunda		

## GRD més freqüents

GRD	T	Descripció	Casos	% casos	Estada mitjana (dies)	Pes mitja
119	Q	Lligadura i extracció venosa	166	31,92	1,52	1,3076
130	M	Trastorns vasculars perifèrics, amb comorbiditats i/o complicacions	55	10,58	7,07	0,9427
478	Q	Altres intervencions vasculars, amb comorbiditats i/o complicacions	46	8,85	15,00	2,3355
128	M	Tromboflebitis de les venes profundes	30	5,77	7,70	0,7641
278	M	Cel·lulitis, majors de 17 anys, sense comorbiditats i/o complicacions	26	5,00	7,88	0,5548
116	Q	Implantacions de marcapassos permanent o de derivacions de generador de desfibril·lador automàtic implantable amb substitució	26	5,00	6,35	2,4833
131	M	Trastorn vascular perifèric, sense comorbiditats i/o complicacions	23	4,42	6,96	0,6067
315	Q	Altres intervencions sobre el ronyó o el tracte urinari	23	4,42	0,00	2,0703
113	Q	Amputació per trastorn circulatori, excepte extremitats superiors i dits dels peus	21	4,04	30,71	2,7389
277	M	Cel·lulitis, majors de 17 anys, amb comorbiditats i/o complicacions	17	3,27	7,65	0,8342

T: tipus: Q: quirúrgic; M: medic.

## Dermatologia

### Activitat assistencial

#### Activitat ambulatoria

Consultes externes	4.608
1es visites	1.604
2es visites	3.004
2es visites / 1es visites	1,9
UCSI	1.714
Cirurgia menor ambulatoria	1.714

## Diagnòstic per la imatge

### Activitat

#### Hospitalització

Exploracions (Rx convencional)	14.143
Plaques	18.143
Índex plaques / exploracions	1,3
Mitjana d'exploracions per ingrés	1,0

#### Urgències

Exploracions	50.797
Plaques	64.136
Índex plaques / exploracions	1,3
Mitjana d'exploracions per urgència	0,5

#### Consultes externes

Exploracions	36.513
Plaques	57.018
Índex plaques / exploracions	1,6
Mitjana d'exploracions per visita	0,2

#### Total

Exploracions	101.453
Plaques	139.297
Índex plaques / exploracions	1,4

#### Exploracions detallades

TAC	7.342
Mamografies	1.696
Ecografies	16.158
Ecocardiografies	3.260
Ecografies ginecològiques i obstètriques	2.061
Ecografies generals	10.837

### Principals actuacions

- Inici de les activitats de ressonància magnètica (RM).
- Posada en marxa de la punció citològica guiada mitjançant CT fluoroscòpia.
- Organització de les XXX Jornades de l'Agrupació de Radiòlegs de Catalunya (30 de març de 2001).

### Dades de qualitat

- Elaboració del programa de qualitat del servei

## Digestiu

### Activitat assistencial

#### Activitat ambulatoria

Consultes externes	4.429
1es visites	888
2es visites	3.541
2es visites / 1es visites	4,0
Hospital de dia	56

#### Exploracions i tractaments complementaris

Colonoscòpies	1.483
Gastroscòpies	1.787
Polipectomies	225
Gastrostomies (endoscòpies percutànies)	13

### Principals actuacions

- Tractament combinat amb interferó pegilat i ribavirina de l'hepatitis crònica C.
- Actualització del Protocol de tractament i profilaxi de l'úlcerà pèptica.
- Elaboració del Protocol d'alcoholització de l'hepatocarcinoma.

## Endocrinologia

### Activitat assistencial

#### Activitat ambulatoria

Consultes externes*	15.482
1es visites	1.469
2es visites	8.591
2es visites / 1es visites	5,8
Hospital de dia	2

\* Inclou les consultes de dietètica i d'educació diabetològica.

### Principals actuacions

- Visita preferent de les pacients amb diabetis gestacional.
- Protocol d'obesitat.
- Protocol de disfunció erèctil.

## Activitat

Tractaments preparats en dosis unitàries	97.381
Nombre de dispensacions ambulatòries	2.852
<b>Elaboracions</b>	
Preparacions de citostàtics	6.406
Preparacions parenterals centrals	727
Preparacions parenterals perifèriques	630
Nombre de fórmules elaborades	764
Nombre d'unitats reenvasades	99.708
Fulls d'informació a l'alta	589
<b>Altres activitats</b>	
Nombre de receptes validades	1.764
Nombre de sol·licituds d'inclusió en formularis avaluades	11
Nombre de sol·licituds de tractaments per ús compassiu	9
Nombre de sol·licituds de tractaments amb medicació estrangera	45

## Principals actuacions

- Certificació oficial del Servei de Farmàcia segons la nova norma ISO 9001:2000 (DNV) (maig de 2001).
- Implantació del Programa de notificació d'incidents relacionats amb la medicació (IRM) (Errors i reaccions adverses) (octubre de 2001).
- Primer curs de capacitació per a la formació de tècnics de Farmàcia de grau superior en col·laboració amb l'Institut Satorres (octubre de 2001).
- Organització de la V Jornada Farmacoterapèutica (novembre de 2001).
- Primeres auditories internes dels procediments del Servei (setembre-desembre de 2001).

## Dades de qualitat

	Objectiu proposat	Assoliment 2001
• Consultes resoltes / consultes rebudes	100%	100%
• Nombre d'intervencions terapèutiques		102
• Errors de medicació preparada	< 1%	0,45%
• Nombre d'incidències registrades		34
• Full d'informació de la medicació a l'alta	6%	5%
• Medicaments caducats / total especialitats	< 1%	< 1%
• Enquestes de satisfacció al personal d'Infermeria	> 7	7,53
• Enquestes de satisfacció al personal mèdic	> 7	8,36
• Percentatge de genèrics / total envasos receptats	> 5%	9,2%

## Activitat assistencial

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	2.682
1es visites	726
2es visites	1.956
2es visites / 1es visites	2,7
Hospital de dia	504
Control anticoagulació oral	18.764

## Neoplàsies hematològiques noves diagnosticades

### Diagnòstic

Leucèmia aguda	7
Mieloblàstica	6
Limfoblàstica	1
Leucèmia limfàtica crònica	12
Limfoma no Hodgkin	27
Malaltia de Hodgkin	6
Mieloma múltiple	6
Síndrome mieloproliferativa	11
Trombocitèmia essencial	3
Osteomielofibrosi	4
Policitèmia Vera	2
Leucèmia mieloide crònica	2
Síndrome mielodisplàsica	10
Anèmia refractària simple	3
Anèmia refractària amb sideroblasts anell	3
Anèmia refractària amb excés de blasts	1
Citopènia refractària amb displàsia trilineal	1
Altres	2
<b>Total</b>	<b>79</b>

## Principals actuacions

- Atenció al malalt amb tractament anticoagulant oral:
  - Creació del dispensari de consulta preoperatòria per a aquests malalts.
  - Coordinació amb les àrees d'atenció primària per al control del tractament anticoagulant oral (TAO).
  - Formació dels metges i infermeres d'atenció primària per al control del TAO.
- Introducció de noves terapèutiques en l'hematologia clínica:
  - Bifosfonats endovenosos per lesions òssies i mieloma múltiple.
  - Anticòs monoclonal antiCD20 - Rituximab per al tractament del limfoma no Hodgkin fol·licular.
- Elaboració de la guia clínica de la malaltia tromboembòlica venosa.
- Participació en els principals protocols clínics dels grups cooperatius GELCAB (Grup d'Estudi del Limfoma de Catalunya i Balears) i PETHEMA (Programa español de terapèutica para hemopatías malignas).



# Hospital de dia

## Activitat assistencial

Sessions de quimioteràpia	3.085
Altres sessions medicoquirúrgiques	4.065
Sessions de psiquiatria*	771

\* Inici d'activitat: juliol de 2001.

## Atencions per serveis

Cardiologia	1
Cirurgia general	5
Cirurgia ortopèdica i traumatologia	449
Cirurgia vascular	176
Clínica del dolor	346
Digestiu	56
Endocrinologia	2
Hematologia	504
Medicina interna	1.269
Neurologia	309
Oftalmologia	5
Oncologia	3.625
Pediatria	12
Pneumologia	1.081
Psiquiatria	771
Rehabilitació	3
Reumatologia	236
Urologia	211
<b>Total</b>	<b>9.061</b>

## Principals actuacions

- Inici de l'activitat de l'hospital de dia de psiquiatria d'adults.
- Inici de l'activitat de l'hospital de dia infanto-juvenil.

# Hospitalització a domicili

## Malalties ateses per la Unitat d'Hospitalització a Domicili

	Casos	Estades a l'Hospital	Estades al domicili	Estades totals
Asma bronquial	7	31	50	81
Pneumònia	19	78	101	179
LCFA	63	362	385	747
Insuficiència cardíaca	24	136	145	281
TVP	14	27	93	120
Altres	106	438	594	1.032
<b>Total</b>	<b>233</b>	<b>1.072</b>	<b>1.368</b>	<b>2.440</b>

	Estada mitjana	Estada mitjana a la UHD	Visites a Urgències	Èxits	Retorns a l'Hospital
Asma bronquial	11,9	7,1	0		0
Pneumònia	9,4	5,3	1		1
LCFA	11,9	6,1	5	1	6
Insuficiència cardíaca	11,7	6,0	4		0
TVP	8,6	6,6	0		0
Altres	9,7	5,6	5		4
<b>Total</b>	<b>10,5</b>	<b>5,9</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>11</b>

## Activitat d'hospitalització a domicili

Visites domiciliàries del metge	1.176
Visites domiciliàries d'Infermeria	1.608
Controls telefònics	125
Peticions de proves complementàries	31
Extraccions a domicili	91

## Dades de qualitat

• Lliurament de l'informe d'alta el dia de l'alta	100%
• Full de consentiment informat signat	100%
• Contacte i visites conjuntes al domicili del pacient amb PADES i amb els metges de l'atenció primària en tots els casos en què cal una continuïtat especial	100%
• Igualar o disminuir el 5,4% de reingressos < 30 dies	Assolit

## Activitat

Mostres	162.385
Programades	108.410
Urgents	53.975
Determinacions	1.386.085
Programades	973.842
Urgents	412.243
Ràtio determinació/petició	8,5
% determinacions derivades de laboratoris externs	1,5

## Principals actuacions

- Desenvolupament i implantació d'un sistema d'assegurament de la qualitat d'acord amb la norma ISO 9002:1994 a totes les seccions del Laboratori.
- Implantació de noves tècniques que:
  - a) milloren el diagnòstic de:
    - la síndrome coronària aguda (SCA): amb la determinació de troponina cardíaca, nou marcador de dany miocàrdic, i
    - la pneumònia per *Legionella*: amb la detecció de l'antigen de *Legionella pneumophila* en orina.
  - b) milloren el temps de resposta de l'analítica urgent, amb la implantació de tècniques a la capçalera del malalt (Point of Care, POCT) al Servei d'Urgències.
- Consolidació del Laboratori 24 h amb la integració del laboratori d'urgències a cada àrea de coneixement.

## Dades de qualitat

	Objectiu proposat	Assoliment 2001
• Avaluació externa de la qualitat (indicador: % resultats acceptats)		
CAP (College of American Pathologists)	80%	97,5%
FPCQLC (Catalunya-Espanya)	80%	97,1%
SEIMC (Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica)	100%	80%
• Temps de resposta per analítica urgent (< 60 minuts)	80%	80,1%
• Implantació del sistema d'assegurament de la qualitat:		
Registre i comunicació als serveis clínics dels valors crítics		
Registre i avaluació d'incidències		
• Registre i avaluació de no-conformitats:		
Elaboració i implantació d'accions correctores i preventives		

### Activitat assistencial

#### Hospitalització

Ingressos totals	4.520
Altes totals	4.518
Traslats altres hospitals	37
Estades (dies)	34.279
Estada mitjana (dies)	7,6
Mitjana de llits ocupats	94

#### Activitat ambulatoria

Consultes externes	6.085
1es visites	950
2es visites	5.135
2es visites / 1es visites	5,4
Hospital de dia	1.269
Urgències	25.357
Urgències/dia	69,5
% urgències ingressades	17,1

### Principals actuacions

- Desenvolupament de la Unitat Geriàtrica d'Aguts.
- Desenvolupament del Programa de formació de metges interns i residents (MIR) en Medicina Interna. Incorporació del primer metge en formació.
- Desenvolupament d'un programa de formació de postgrau (diplomatura) conjuntament amb l'assistència primària.
- Obtenció del Premi Menarini a la millor presentació d'un cas clínic en la Sessió de Residents de la Societat Catalana de Medicina Interna.
- Participació en el curs de doctorat sobre Malalties autoimmunes de la Universitat Autònoma de Barcelona.
- Sessions clíniques setmanals amb metges d'assistència primària.
- Organització d'una atenció unificada als malalts amb AVC.
- Organització de sessions clíniques setmanals de discussió de casos amb metges d'assistència primària en el CAP.
- Confecció i implementació del Protocol de tractament de les pneumònies.
- Confecció i implementació del Protocol del maneig clínic de l'empiema.
- Aplicació d'un programa de tractament antiretroviral supervisat en dosi única diària a l'hospital de dia o als centres dispensadors de metadona.
- Organització de la Primera Jornada Assistencial als Malalts en Unitats de Geriatria d'Aguts.
- Organització d'una jornada sobre assistència del malalt VIH a la ciutat de Mataró.

## Dades de qualitat

1999

- Unificació de l'actuació en els malalts amb ictus: agrupar els malalts hospitalitzats, passar l'escala canadenca i fer reunions multidisciplinàries.
- Trajectòries clíniques de la pneumònia adquirida a la comunitat i del tromboembolisme pulmonar.
- Registre de caigudes.

## GRD més freqüents

GRD	T	Descripció	Casos	% casos	Estada mitjana (dies)	Pes mitjà
127	M	Insuficiència cardíca / xoc	507	13,23	8,99	1,0131
088	M	Malaltia pulmonar obstructiva crònica	450	11,75	9,38	0,9530
089	M	Pneumònia simple i pleuritis, majors de 17 anys, amb comorbiditats i/o complicacions	208	5,43	9,49	1,0838
320	M	Infeccions del ronyó i de les vies urinàries, majors de 17 anys, amb comorbiditats i/o complicacions	174	4,54	7,07	0,8665
138	M	Aritmia cardíaca i trastorns de la conducció, amb comorbiditats i/o complicacions	136	3,55	9,03	0,7999
014	M	Trastorns específics cerebrovasculars, excepte ictus transitori	133	3,47	10,47	1,1955
143	M	Dolor toràcic	123	3,21	6,03	0,5263
096	M	Asma i bronquitis, majors de 17 anys, amb comorbiditats i/o complicacions	120	3,13	8,83	0,7891
140	M	<i>Angor pectoris</i>	102	2,66	8,36	0,5957
321	M	Infeccions de ronyó i de les vies urinàries, majors de 17 anys, sense comorbiditats i/o complicacions	101	2,64	4,72	0,5808

T: tipus; Q: quirúrgic; M: mèdic.

## Activitat assistencial

### Hospitalització

Ingressos totals	325
Altes totals	316
Traslats altres hospitals	2
Estades (dies)	1.996
Estada mitjana (dies)	6,3
Mitjana de llits ocupats	5,5

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	7.022
1es visites	2.154
2es visites	4.868
2es visites / 1es visites	2,3
Hospital de dia	309

### Exploracions i tractaments complementaris

Electroencefalograma	605
Electromiograma	583

## Principals actuacions

- Introducció de l'escala canadenca en la valoració dels malalts amb ictus a Urgències.
- Millora de la coordinació de l'assistència als malalts amb ictus mitjançant reunions multidisciplinàries.
- Introducció del Doppler transcranial en la valoració dels malalts amb ictus.

## GRD més freqüents

GRD	T	Descripció	Casos	% casos	Estada mitjana (dies)	Pes mitjà
014	M	Trastorns específics cerebrovasculars, excepte isquèmia transitòria	147	49,16	9,50	1,1955
015	M	Isquèmia transitòria i oclusió precerebral	35	11,71	5,60	0,7314
025	M	Convulsions i cefalea, majors de 17 anys, sense comorbiditats i/o complicacions	17	5,69	3,00	0,5893
012	M	Trastorns degeneratius del sistema nerviós	13	4,35	5,00	0,9030
045	M	Trastorns neurològics de l'ull	10	3,34	5,10	0,6814
013	M	Esclerosi múltiple i atàxia cerebel·losa	8	2,68	6,38	0,7810
024	M	Convulsions i cefalea, majors de 17 anys, amb comorbiditats i/o complicacions	7	2,34	6,14	0,9577
425	M	Reacció aguda de desadaptació i disfunció psicossocial	7	2,34	6,86	0,6782
035	M	Altres trastorns del sistema nerviós, sense comorbiditats i/o complicacions	6	2,01	4,00	0,5907
026	M	Convulsions i/o cefalea, menors de 18 anys	4	1,34	4,50	0,7277

T: tipus; Q: quirúrgic; M: medic.

# Obstetrícia i ginecologia

## Activitat assistencial (obstetrícia)

### Hospitalització

Ingressos totals	1.333
Altes totals	1.330
Trasllats altres hospitals	11
Parts*	1.229
Cesàries	197
Proporció cesàries/parts	16,0%
Estades (dies)	4.399
Estada mitjana (dies)	3,3
Mitjana de llits ocupats	12

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	6.051
1es visites	1.065
2es visites	4.986
2es visites / 1es visites	4,7
Urgències	3.689
Urgències/dia	10,1
% urgències ingressades	35,9

\* Inclosos en el nombre total d'ingressos.

## Activitat assistencial (ginecologia)

### Hospitalització

Ingressos totals	546
Altes totals	547
Trasllats altres hospitals	1
Estades (dies)	2.364
Estada mitjana (dies)	4,3
Mitjana de llits ocupats	6

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	5.263
1es visites	1.339
2es visites	3.924
2es visites / 1es visites	2,9
Urgències	2.490
Urgències/dia	6,8
% urgències ingressades	8,3

### Exploracions i tractaments complementaris

Ecografies ginecològiques	1.040
Urodinàmies	246

## Activitat quirúrgica (obstetrícia i ginecologia)

Intervencions totals	1.000
Hospitalització	609
Programades	317
Urgents	292
UCSI	391
Cirurgia major ambulatoria	70
Cirurgia menor ambulatoria	321

### Principals actuacions

- Posada en marxa d'una història clínica informatitzada per a Obstetrícia i ginecologia.

## Dades de qualitat

• Proporció (taxa) de cesàries sobre parts totals	16,0%
• Parts instrumentals en parts vaginals	25,4%
• Parts prematurs per temps de gestació	4,3%
• Hemorràgia postpart en part vaginal	0,5%
• Alletament matern a l'alta	78%
• Pacients ginecològiques operades que compleixen l'estada postintervenció prevista en les TC: histerectomia abdominal, histerectomia vaginal, legrat	95,6%
• Protocol SEGO per a detecció de diabetis gestacional aplicat al 100% de les pacients controlades al centre	
• Protocol de detecció de malformacions congènites aplicat al 100% de la població controlada al centre	
• Test estressant interpretat en el 100% per un especialista	

## GRD més freqüents

GRD	T	Descripció	Casos	% casos	Estada mitjana (dies)	Pes mitja
373	M	Part vaginal sense diagnòstic complicat	1.003	52,29	2,75	0,4000
359	Q	Intervencions d'úter i annexos, sense neoplàsia maligna, sense comorbiditats i/o complicacions	191	9,96	4,49	0,8663
371	Q	Cesària, sense comorbiditats i/o complicacions	179	9,33	5,72	0,7161
381	Q	Avortament amb dilatació i curetatge o histerotomia	146	7,61	1,12	0,5540
379	M	Amenaça de part prematur	36	1,88	5,97	0,4390
358	Q	Intervencions d'úter i annexos, sense neoplàsia maligna, amb comorbiditats i/o complicacions	33	1,72	7,55	1,2111
362	Q	Intervenció tubàrica per endoscòpia	32	1,67	0,16	0,3001
360	Q	Intervencions de cèrvix, vagina i vulva	23	1,20	2,70	0,8902
370	Q	Cesària, amb comorbiditats i/o complicacions	20	1,04	6,85	1,0501
372	M	Part vaginal amb diagnòstic complicat	20	1,04	4,15	0,5716

T: tipus; Q: quirúrgic; M: medic.



Activitat assistencial	
<b>Hospitalització</b>	
Ingressos totals	329
Altes totals	328
Trasllats altres hospitals	0
Estades (dies)	469
Estada mitjana (dies)	1,4
Mitjana de llits ocupats	1
<b>Activitat quirúrgica</b>	
Intervencions totals	1.614
Hospitalització	327
Programades	326
Urgents	1
UCSI	1.287
Cirurgia major ambulatoria	1.081
Cirurgia menor ambulatoria	206
<b>Activitat ambulatoria</b>	
Consultes externes	9.434
1es visites	2.308
2es visites	7.126
2es visites / 1es visites	3,1
Hospital de dia	5
Urgències	2.316
Urgències/dia	6,3
% urgències ingressades	0
<b>Exploracions i tractaments complementaris</b>	
Campimetries	631
Angiografies	376
Làser	278

Dades de qualitat		
	Objectiu proposat	Assoliment 2001
• Incidència d'endoftalmitis postquirúrgica	<3‰	1‰

GRD més freqüents						
GRD	T	Descripció	Casos	% casos	Estada mitjana (dies)	Pes mitjà
039	Q	Intervencions sobre el cristal·lí, amb o sense vitrectomia	1.307	93,09	0,22	0,5697
042	Q	Intervencions intraoculars, excepte retina, iris i cristal·lí	39	2,78	3,51	0,6030
040	Q	Intervencions extraoculars, excepte òrbita, majors de 17 anys	34	2,42	0,88	0,7895
041	Q	Intervencions extraoculars, excepte òrbita, menors de 18 anys	9	0,64	0,11	0,3356
443	Q	Altres intervencions per lesió traumàtica, sense comorbiditats i/o complicacions	4	0,28	0,25	0,9292
047	M	Altres trastorns de l'ull, majors de 17 anys, sense comorbiditats i/o complicacions	4	0,28	0,00	0,4617
418	M	Infeccions postoperatòries i posttraumàtiques	2	0,14	6,50	0,9894
038	Q	Intervencions primàries sobre l'iris	1	0,07	0,00	0,4841
037	Q	Intervencions de l'òrbita	1	0,07	1,00	0,9637
035	M	Altres trastorns del sistema nerviós, sense comorbiditats i/o complicacions	1	0,07	1,00	0,5907

T: tipus: Q: quirúrgic; M: mèdic.

## Activitat assistencial

### Hospitalització

Ingressos totals	559
Altes totals	556
Traslats altres hospitals	2
Estades (dies)	4.817
Estada mitjana (dies)	8,7
Mitjana de llits ocupats	13,2

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	4.105
1es visites	322
2es visites	3.783
2es visites / 1es visites	11,7
Hospital de dia	3.625

## Principals actuacions

- Millora de la coordinació oncològica de les visites de cures pal·liatives.

## Dades de qualitat

1999

• Temps mitjà de demora entre primera visita i diagnòstic per càncer de mama	11 dies
• Temps mitjà de demora entre diagnòstic i tractament quirúrgic per càncer de mama	20 dies
• Informes d'alta de càncer de mama amb constància de seguiment i recurs on es realitzarà	90%

## GRD més freqüents

GRD	T	Descripció	Casos	% casos	Estada mitjana (dies)	Pes mitjà
410	M	Quimioteràpia, sense leucèmia aguda com a diagnòstic secundari	214	39,05	6,02	0,8402
082	M	Neoplàsies respiratòries	72	13,14	11,06	1,3606
172	M	Neoplàsies digestives malignes, amb comorbiditats i/o complicacions	33	6,02	14,88	1,3143
203	M	Neoplàsies del sistema hepatobiliar i del pàncrees	23	4,20	12,35	1,3000
395	M	Trastorns de la sèrie roja, majors de 17 anys	15	2,74	6,33	0,8196
173	M	Neoplàsies digestives sense comorbiditats i/o complicacions	12	2,19	3,42	0,7320
398	M	Trastorns del sistema reticuloendotelial i immunològic, amb comorbiditats i/o complicacions	12	2,19	16,25	1,2463
239	M	Fractures patològiques i neoplàsies dels teixits musculoesquelètic i connectiu	11	2,01	12,36	0,9653
366	M	Neoplàsia maligna de l'aparell reproductor femení, amb comorbiditats i/o complicacions	10	1,82	13,50	1,1912
274	M	Neoplàsia maligna de mama, amb comorbiditats i/o complicacions	8	1,46	13,00	1,1119

T: tipus; Q: quirúrgic; M: mèdic.

# Otorinolaringologia

## Activitat assistencial

### Hospitalització

Ingressos totals	67
Altes totals	67
Traslats altres hospitals	0
Estades (dies)	77
Estada mitjana (dies)	1,1
Mitjana de llits ocupats	0

### Activitat quirúrgica

Intervencions totals	213
Hospitalització	64
Programades	63
Urgents	1
UCSI	149
Cirurgia major ambulatoria	121
Cirurgia menor ambulatoria	28

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	4.490
1es visites	1.052
2es visites	3.438
2es visites / 1es visites	3,3
Urgències	2.238
% urgències ingressades	0

### Exploracions i tractaments complementaris

Audiometries	883
Impedanciometries	801

## GRD més freqüents

GRD	T	Descripció	Casos	% casos	Estada mitjana (dies)	Pes mitjà
062	Q	Miringotomia, menors de 18 anys	61	33,15	0,05	0,2934
060	Q	Amigdalectomia i adenoïdectomia, menors de 18 anys	61	33,15	0,36	0,2073
055	Q	Intervencions miscel·lània oïda, nas, boca i coll	40	21,74	0,75	0,8952
064	M	Neoplàsies malignes d'oïda, nas, boca i coll	7	3,80	1,00	1,2177
073	M	Altres diagnòstics d'oïda, nas, boca i coll, majors de 17 anys	5	2,72	0,40	0,7504
059	Q	Amigdalectomia i adenoïdectomia, majors de 17 anys	4	2,17	0,75	0,6700
169	Q	Intervencions de la cavitat oral, sense comorbiditats i/o complicacions	3	1,63	1,67	0,7219
058	Q	Intervencions d'amígdales i adenoides, excepte només amigdalectomia o adenoïdectomia, menors de 18 anys	2	1,09	2,00	0,2721
074	M	Altres diagnòstics d'oïda, nas, boca i coll, menors de 18 anys	1	0,54	0,00	0,3334

T: tipus; Q: quirúrgic; M: mèdic.

## Activitat assistencial

### Hospitalització

Ingressos totals	1.099
Altes totals	1.092
Traslats altres hospitals	20
Estades (dies)	4.174
Estada mitjana (dies)	3,8
Mitjana de llits ocupats*	11

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	5.610
1es visites	1.392
2es visites	4.218
2es visites / 1es visites	3,0
Hospital de dia	12
Urgències	17.807
Urgències/dia	48,8
% urgències ingressades	4,9

\* Inclou cinc bressols per a nadons patològics i cinc incubadores.

## Principals actuacions

- Formació en reanimació cardiopulmonar de nounats per a metges i infermeres.

## Dades de qualitat

1999

• Traumatismes que afecten el nounat	1,14%
• Hipòxia perinatal	0,08%
• Reingressos abans de 30 dies	3,38%

## GRD més freqüents

GRD	T	Descripció	Casos	% casos	Estada mitjana (dies)	Pes mitjà
184	M	Esofagitis, gastroenteritis i miscel·lània de malalties digestives, menors de 18 anys	191	17,70	3,03	0,5457
098	M	Asma bronquial i bronquitis, menors de 18 anys	132	12,23	3,83	0,6953
091	M	Pleuritis i pneumònia simple, menors de 18 anys	95	8,80	4,11	0,7209
026	M	Convulsions i cefalea, menors de 18 anys	84	7,78	2,75	0,7277
422	M	Malaltia vírica amb febre d'origen desconegut, menors de 18 anys	68	6,30	3,06	0,5668
322	M	Infecció de ronyó i vies urinàries, menors de 18 anys	63	5,84	3,87	0,5406
390	M	Nadó amb problemes significatius	51	4,73	4,00	1,5908
467	M	Sospita de sèpsia o metabolopatia del nadó	44	4,08	3,23	0,4941
389	M	Nounat a terme amb problemes	34	3,15	6,74	1,8279
388	M	Nounat a terme sense problemes majors	25	2,32	14,00	1,8578

T: tipus; Q: quirúrgic; M: mèdic.

## Activitat assistencial

### Hospitalització

Ingressos totals	651
Altes totals	648
Trasllats altres hospitals	0
Estades (dies)	3.757
Estada mitjana (dies)	5,8
Mitjana de llits ocupats	10,3

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	4.536
1es visites	1.078
2es visites	3.458
2es visites / 1es visites	3,2
Hospital de dia	1.081

### Exploracions i tractaments complementaris

Espirometries	3.536
Proves d'esforç	532
Broncoscòpies	197
Tests cutanis	344

## Principals actuacions

- Dispensari de síndrome apnea-hipopnea durant el son (SAHS): obertura d'un nou dispensari monogràfic de SAHS, on els estudis poligràfics respiratoris (PR) es fan a domicili.
- Poligrafia respiratòria (PR) i estudi ràpid de tumors pulmonars a l'hospital de setmana.
- Incorporació de dues piràmides de l'especialitat de Pneumologia (Premià de Mar i Mataró).
- Hospital de dia pneumològic, on es controla la malaltia respiratòria crònica severa. Disminució del nombre de reingressos en aquest grup, que van passar del 20,4% l'any 1999 al 18,6% el 2001.
- Incorporació dels estudis pletismogràfics pulmonars en l'estudi funcional respiratori del nen.
- Desplegament de la xarxa intercentres de les espirometries amb les àrees bàsiques.

## Dades de qualitat

	Objectiu proposat	Assoliment 2001
• Readmissions a 30 dies per malaltia pulmonar obstructiva crònica		18,66%
• Programa SAHS. Acompliment de 5 hores al dia de CPAP	>85%	>85%
• Programa d'educació en asma bronquial		
- Seguiment		83%
- Efectivitat		
Estabilitat		76%
Autocontrol		85%
Adherència		83%
Tècnica inhalatòria		98%
• Monitoratge i millora de la tècnica inhalatòria a les unitats d'hospitalització		61%

## GRD més freqüents

GRD	T	Descripció	Casos	% casos	Estada mitjana (dies)	Pes mitjà
088	M	Malaltia pulmonar obstructiva crònica	186	30,19	10,63	0,9530
035	M	Altres trastorns del sistema nerviós, sense comorbiditats i/o complicacions	178	28,90	1,00	0,5907
034	M	Altres trastorns del sistema nerviós, amb comorbiditats i/o complicacions	61	9,90	2,13	1,0091
096	M	Bronquitis i asma, majors de 17 anys, amb comorbiditats i/o complicacions	44	7,14	8,32	0,7891
082	M	Neoplàsies respiratòries	21	3,41	9,10	1,3606
089	M	Pleuritis i pneumònia simple, amb comorbiditats i/o complicacions	13	2,11	7,00	1,0838
097	M	Bronquitis i asma, majors de 17 anys, sense comorbiditats i/o complicacions	12	1,95	7,08	0,5919
092	M	Malaltia intersticial pulmonar, amb comorbiditats i/o complicacions	7	1,14	13,57	1,2042
475	M	Diagnòstic de l'aparell respiratori amb ventilació mecànica	7	1,14	15,86	3,7429
079	M	Infecció i inflamació respiratòria, majors de 17 anys, amb comorbiditats i/o complicacions	6	0,97	17,00	1,6309

T: tipus; Q: quirúrgic; M: medic.

## Activitat assistencial

### Hospitalització

Ingressos totals	241
Altes totals	239
Traslats altres hospitals	6
Estades (dies)	3.919
Estada mitjana (dies)	16,4
Mitjana de llits ocupats	11

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	571
1es visites	265
2es visites	306
2es visites / 1es visites	1,2
Urgències	2.680
Urgències/dia	7,3
% urgències ingressades	8,9
Hospital de dia (sessions)*	771

\* Inici de l'activitat el juliol de 2001.

## Principals actuacions

- Inici d'activitat de l'hospital de dia psiquiàtric d'adults, amb 6 places.
- Inici d'activitat de l'hospital de dia infanto-juvenil, amb 10 places.
- Ampliació i millora de la Unitat d'Hospitalització Psiquiàtrica (10 llits), amb una àrea específica de laboratoreràpia i control selectiu d'accés i supervisió.
- Protocols realitzats:
  - Atenció al pacient amb agitació i violència.
  - Derivació a l'hospital (establerts conjuntament amb els centres de salut mental de referència).
  - Admissió de pacients a urgències i a la Unitat d'Hospitalització.
  - Derivació de malalts a l'hospital de dia.
  - Criteris d'ingrés i activitats a l'hospital de dia.
- Existència d'un professional assistencial referent de la unitat hospitalària per a la coordinació en els diferents circuits assistencials.
- Existència de mecanismes periòdics d'informació als centres de salut mental de les altes hospitalàries del seu territori de referència.

## Dades de qualitat

	Objectiu proposat	Assoliment 2001
• Percentatge de pacients derivats al centre de salut mental amb informe d'alta hospitalària		100%
• Establiment de cita postalta al centre de salut mental de referència en un període inferior a 15 dies		95%
• Reingressos en 1 any	< 15%	7,5%
• Altes voluntàries en 1 any	< 10%	1%

## GRD més freqüents

GRD	T	Descripció	Casos	% casos	Estada mitjana (dies)	Pes mitjà
430	M	Psicosi	127	56,70	18,97	0,8079
435	M	Abús i dependència d'alcohol i de drogues, sense comorbiditats i/o complicacions	31	13,84	10,06	0,4151
449	M	Intoxicacions, majors de 17 anys, amb comorbiditats i/o complicacions	13	5,80	14,62	0,7850
434	M	Abús i dependència d'alcohol i de drogues, amb comorbiditats i/o complicacions	10	4,46	15,60	0,7007
427	M	Neurosi, excepte neurosi depressiva	7	3,13	6,43	0,5588
450	M	Intoxicacions, majors de 17 anys, sense comorbiditats i/o complicacions	7	3,13	8,86	0,4321
428	M	Trastorns de la personalitat i del control d'impulsos	5	2,23	6,60	0,7114
426	M	Neurosi depressiva	4	1,79	8,25	0,5525
429	M	Alteracions orgàniques i trastorn mental	4	1,79	15,00	0,8710
425	M	Reacció aguda de desadaptació i disfunció psicosocial	4	1,79	8,75	0,6782

T: tipus; Q: quirúrgic; M: mèdic.



## Rehabilitació

### Activitat

<b>Exploracions i tractaments complementaris (sessions)</b>	
Ingressats	6.234
Ambulatoris	16.626
<b>Consultes externes</b>	
1es visites	942
2es visites	971
2es visites / 1es visites	1,0

### Principals actuacions

- Inici de la Unitat d'Espasticitat (conjuntament amb la Unitat de Neurologia).
- Informatització del Servei de Rehabilitació.
- Inici del Programa REHMA de rehabilitació de malalties cròniques.
- Millora de la informació interprofessional.
- Millora de la coordinació entre l'hospital, l'UFISS i l'atenció primària.

### Dades de qualitat

- |   |     |
|---|-----|
| • Agilització de la fisioteràpia als pacients ingressats a la segona planta                         |     |
| • Lliurament dels protocols de rehabilitació de mama, genoll i maluc als malalts corresponents      | 90% |
| • Garantits els estocs pactats de magatzem i farmàcia mitjançant un sistema de reposició automàtica | 90% |

## Reumatologia

### Activitat assistencial

<b>Activitat ambulatoria</b>	
Consultes externes	3.124
1es visites	734
2es visites	2.390
2es visites / 1es visites	3,3
Hospital de dia*	236

\* L'activitat d'hospital de dia inclou infiltracions.

### Principals actuacions

- Adaptació del protocol de densitometria.
- Sessions amb l'atenció primària per consensuar diagnòstics i tractaments de les malalties més prevalents.

## Activitat assistencial

### Hospitalització

Ingressos totals	762
Ingressos procedents d'altres hospitals (SEM)	180
Altes totals	756
Traslats a hospitals nivell 3	15
Estades (dies)	3.119
Estada mitjana (dies)	4,1

### Principals actuacions

- Organització de 9 cursos de reanimació cardiopulmonar bàsica i avançada.
- Elaboració de protocols finalitzats o en curs sobre:
  - Indicacions i ús dels inhibidors IIb-IIIa en la cardiopatia isquèmica.
  - Realització de traqueostomia percutània.
- Aportacions amb la nova UCI
  - Traqueostomia percutània.
  - Cardioversió programada.
- Actualització del protocol de manteniment de donants d'òrgans.

## Diagnòstics i procediments principals

	Nombre	VM	VPPNI	MCP temp.	MCP def.	FIBRINOL	Traq. PC
ACR (aturada cardiorespiratòria)	16	12	0	0	0	0	1
AGA/broncoaspiració/ofegament	13	9	0	0	0	0	0
Angor inestable	150	2	0	0	1	1	0
Arítmia	27	5	0	0	1	1	0
AVC (accident vascular cerebral)	15	7	0	0	0	0	1
Bloc auriculoventricular	26	0	0	9	13	0	0
HDA (hemorràgia digestiva alta)	13	0	0	0	0	0	0
IAM (infart agut de miocardi)	192	17	0	3	0	60	0
Insuficiència cardíaca/EAP	32	10	1	0	0	0	0
Intoxicacions	20	9	0	0	0	0	0
MPOC+IRCA	32	14	15	0	0	0	1
Pancreatitis	10	3	0	0	0	0	0
Pneumònia	26	7	0	0	0	0	1
Postoperatori	82	50	1	0	0	0	1
Sèpsia	29	6	0	0	0	0	0
Trauma toràcic/abdominal	11	1	0	0	0	0	0
Altres	65	26	8	1	0	1	2
<b>Total</b>	<b>759</b>	<b>178</b>	<b>25</b>	<b>13</b>	<b>15</b>	<b>63</b>	<b>7</b>

VM: ventilació mecànica

VPPNI: Ventilació amb BIPAP

MCP temp.: marcapassos temporal

MCP def.: marcapassos definitiu

FIBRINOL: fibrinòlisi feta a l'Hospital (hi ha pacients amb fibrinòlisi feta en un altre centre i posterior trasllat al nostre)

Traq. PC: traqueostomia percutània (tècnica que es va començar a aplicar a mitjans 2001)

AGA: agudització greu de l'asma

EAP: edema agut de pulmó

MPOC: malaltia pulmonar obstructiva crònica

IRCA: insuficiència respiratòria crònica aguditzada

## Activitat assistencial

Intervencions quirúrgiques sense ingrés	3.089
Total intervencions (cirurgia major ambulatoria)	5.983
Índex de substitució (%)	53,10
Estada mitjana (minuts)	115

## Intervencions de l'UCSI per especialitat

	Nombre d'intervencions	Índex de substitució (%)
Cirurgia general	520	39,0
Cirurgia ortopèdica i traumatologia	775	49,7
Cirurgia pediàtrica	131	97,0
Cirurgia plàstica	45	69,2
Cirurgia vascular	109	31,0
Obstetrícia i ginecologia	70	18,1
Oftalmologia	1.081	77,0
Otorinolaringologia	121	65,8
Urologia	293	56,4

## Dades de qualitat

• Control telefònic del pacient les 24 hores: estat general excel·lent o bo	92%
• Ingressos hospitalaris	2,65%
• Intervencions suspeses	1,48%
• Reingressos	0,13%

# Urgències

Activitat assistencial		
	Nombre d'urgències ateses	% urgències ingressades
Cirurgia general	10.995	14,0
Cirurgia ortopèdica i traumatologia	35.962	2,4
Cirurgia pediàtrica	210	1,9
Cirurgia vascular	1.073	16,7
Ginecologia	2.490	8,3
Medicina interna	25.357	17,1
Obstetrícia	3.689	35,9
Oftalmologia	2.316	0
Otorinolaringologia	2.238	0
Pediatria	17.807	4,9
Psiquiatria	2.680	8,9
Urologia	3.767	2,6
<b>Total</b>	<b>108.584</b>	<b>9,7</b>
Pressió d'urgències	70%	
Pacients atesos per dia	297,5	
Traslats a altres centres	977	

## Principals actuacions

- Implementació de la metodologia assistencial de l'Hospital en l'àmbit d'Urgències.
- Posada en funcionament de les trajectòries clíniques d'urgències:
  - Dolor toràcic no traumàtic.
  - Dolor abdominal de tipus còlic.
  - Dèficit neurològic d'instauració aguda.
  - Dolor lumbar de tipus còlic.
- Posada en funcionament de la Unitat de Dolor Toràcic.

## Dades de qualitat

- |                                 |       |
|---------------------------------|-------|
| • Reiteracions al cap de 3 dies | 6,02% |
|---------------------------------|-------|

## Activitat assistencial

### Hospitalització

Ingressos totals	376
Altes totals	374
Traslats altres hospitals	1
Estades (dies)	1.703
Estada mitjana (dies)	4,6
Mitjana de llits ocupats	5

### Activitat quirúrgica

Intervencions totals	967
Hospitalització	240
Programades	227
Urgents	13
UCSI	727
Cirurgia major ambulatoria	293
Cirurgia menor ambulatoria	434

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	11.452
1es visites	3.090
2es visites	8.362
2es visites / 1es visites	2,7
Hospital de dia	211
Urgències	3.767
Urgències/dia	10,3
% urgències ingressades	2,6

## Dades de qualitat

	Objectiu proposat	Assoliment 2001
• Readmissions a 30 dies d'intervencions transuretrals (excepte prostatectomia)	4,8%	6,98%
• Protocol de disfunció erèctil		

## GRD més freqüents

GRD	T	Descripció	Casos	% casos	Estada mitjana (dies)	Pes mitjà
351	M	Esterilització masculina	151	23,52	0,00	0,2348
352	M	Altres diagnòstics de l'aparell reproductor masculí, menors de 18 anys	56	8,72	0,02	0,6251
342	Q	Circumcisió, menors de 18 anys	55	8,57	0,07	0,8555
310	Q	Intervencions transuretrals, amb comorbiditats i/o complicacions	48	7,48	5,23	1,0629
311	Q	Intervencions transuretrals, sense comorbiditats i/o complicacions	46	7,17	3,46	0,6073
337	Q	Prostatectomia transuretral, sense comorbiditats i/o complicacions	29	4,52	4,97	0,6176
339	Q	Intervencions de testicle, excepte per neoplàsia maligna, majors de 17 anys	23	3,58	0,87	0,9822
323	M	Càlculs urinaris, amb comorbiditats i/o complicacions	20	3,12	5,65	0,7658
324	M	Càlculs urinaris, sense comorbiditats i/o complicacions	18	2,80	4,56	0,4346
336	Q	Prostatectomia transuretral, amb comorbiditats i/o complicacions	14	2,18	5,93	0,8856

T: tipus; Q: quirúrgic; M: mèdic.



# Serveis no assistencials

## Sistemes d'informació i control de gestió

La direcció de sistemes d'informació i control de gestió ha centrat la seva actuació durant l'any 2001 i de forma global en les següents grans línies:

- Consolidació del model per abordar els sistemes d'informació ja iniciat l'any 1999, on conviuen aplicatius històrics amb tecnologia de bases de dades jeràrquiques amb nous aplicatius amb tecnologia de bases de dades relacionals. Aquest model ha permès emprendre amb total garantia la implementació de nous reptes tecnològics sorgits dins del marc de les TIC (tecnologies de la informació i la comunicació), la qual cosa ha facilitat poder fer un important salt qualitatiu.
- Disseny, realització i implementació de la primera versió d'un programa per gestionar informàticament les trajectòries clíniques i els plans de cures. Durant el segon semestre de l'any ha funcionat a la unitat 3 (tocoginecologia) que ha servit com a unitat pilot. Els bons resultats obtinguts han permès planificar l'extensió de l'aplicatiu a la resta de l'Hospital per a l'any 2002.
- Avenç en la implementació i consolidació de l'estació de treball clínica, que posa a l'abast dels professionals assistencials tots els informes d'hospitalització i una bona part dels informes que es generen a Urgències.
- Disseny, realització i implementació d'un programa per a la gestió del Servei de Rehabilitació.
- Adaptació dels aplicatius de compres-magatzem, de facturació, de comptabilitat i de Recursos humans a l'euro, i seguiment de tota la problemàtica sorgida pel canvi de moneda.
- Anàlisi i planificació per canviar el programa de gestió de logística (compres-magatzem) a Navision durant el primer trimestre de 2002.
- Posada en marxa d'un sistema de comunicació amb el Centro Radiológico Computerizado (CRC) per enviar i rebre peticions, imatges i informes.
- Posada en funcionament d'un sistema de comunicació electrònica entre el Laboratori de l'Hospital i el Laboratori de Referència de Catalunya per enviar i rebre peticions i resultats de proves, i integració i interconnexió de dos nous autoanalitzadors del Laboratori.
- Posada en marxa d'un sistema d'anàlisi amb obtenció de resultats al peu del malalt a Urgències.
- Posada en funcionament d'un sistema d'informació de seguiment pressupostari de Recursos humans.
- Instal·lació, configuració i posada en marxa de 30 noves estacions de treball.
- Realització d'un pla d'actualitzacions de les estacions de treball cap a la tecnologia més actual.

Totes aquestes actuacions han estat completes amb altres tasques que tenen un caràcter més intern, les quals han donat més flexibilitat i disponibilitat als sistemes: posada en funcionament d'un nou servidor de base de dades per donar cabuda al nous programes que es van creant; reordenació i centralització d'alguns servidors d'aplicacions externes cap al centre de càlcul; millora de la interconnectivitat tant física com funcional entre els servidors i les seves aplicacions, entre altres.



## Servei de Documentació/Arxiu d'històries clíniques i Biblioteca

El Servei de Documentació és responsable de la custòdia, localització, accés, manteniment i confidencialitat de les històries clíniques (HHCC), així com de la codificació, validació i accés de la informació clínica derivada del procés assistencial.

### Nombre d'històries clíniques sol·licitades

Consultes externes	219.695
Serveis centrals	12.036
Urgències	6.797
Hospitalització	10.552
Hospital de dia	2.880
Unitat de Cirurgia sense Ingrés	6.400
Recerca	8.918
Unitat d'Atenció a l'Usuari	2.274
Altres	568
<b>Total</b>	<b>270.120</b>

### Nombre d'altres codificades del registre del CMBDAH

Hospitalització	14.933
Cirurgia major ambulatoria	3.186
Hospital de dia	7.069
<b>Total</b>	<b>25.188</b>

La Biblioteca dona suport documental especialitzat al personal del Consorci Sanitari del Maresme i del PASS, socis de la Filial del Maresme de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears, els MIR i els estudiants en pràctiques que ho sol·licitin. Entre les seves prestacions hi ha l'edició de diapositives, el préstec interbibliotecari i un servei de reproducció de documents.

El seu fons documental inclou 2.800 llibres juntament amb bibliografia i obres de referència, prop de 600 títols de revistes i uns 80 documents en format vídeo. A més, es pot accedir a les bases de dades documentals, fer recerca per Internet i visitar revistes electròniques.

### Activitat

Volums	3.056
Revistes	87
Revistes electròniques	94
Lectors a la sala	1.085
Llibres de préstec	57
Servei d'obtenció de documents	673
Consultes al Medline	117

## Unitat d'Atenció a l'Usuari

### Activitat

Accés a la història clínica	2.116
Tramitacions de prestacions d'aparells ortopèdics	940
Agraïments	15
Consultes (suggeriments, demandes d'informació i orientació, queixes)	1.727
Reclamacions	273
<b>Total</b>	<b>5.071</b>

### Queixes per motius

Assistencials	35
Tracte personal	116
Informació	93
Organització i tràmits	992
Hostaleria	18
Altres	0
<b>Total</b>	<b>1.254</b>

### Reclamacions per motius

Assistencials	61
Tracte personal	40
Informació	14
Organització i tràmits	145
Hostaleria	14
Documentació	8
Vaga	35
<b>Total</b>	<b>317</b>

### Queixes per bloc assistencial

Hospitalització	46
Urgències	35
Consultes externes	1.157
Hospital de dia	7
UCSI	9
No específiques	0
<b>Total</b>	<b>1.254</b>

### Reclamacions per bloc assistencial

Hospitalització	42
Urgències	58
Consultes externes	171
UCSI	1
Hospital de dia	0
UCI	1
Serveis centrals	0
Serveis generals	0
<b>Total</b>	<b>273</b>

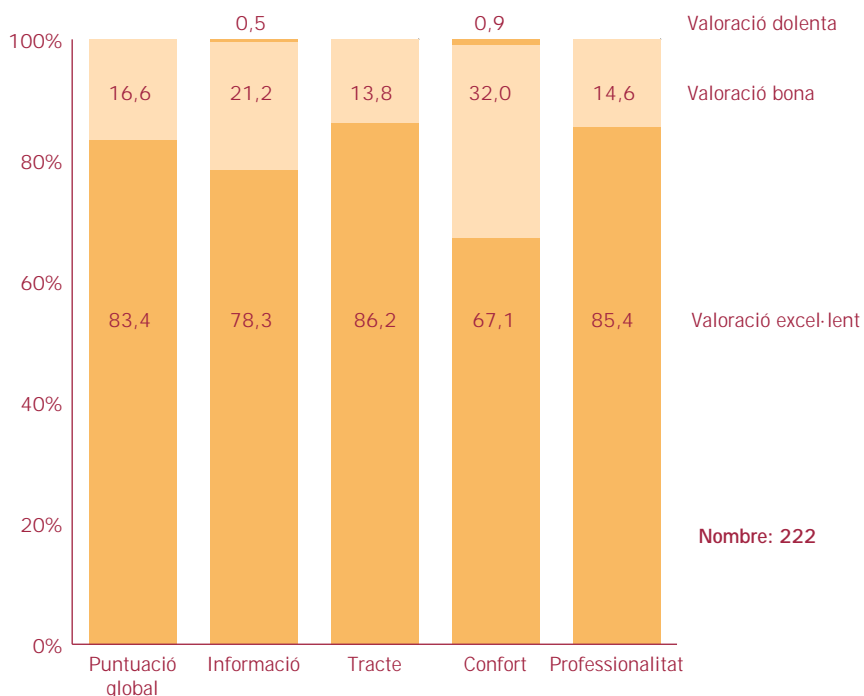
## Enquesta de satisfacció

El mes d'octubre de 2001, la Unitat d'Atenció a l'Usuari de l'Hospital de Mataró conjuntament amb la Unitat de Recerca del Consorci Sanitari del Maresme van realitzar una enquesta a persones ingressades a les unitats d'hospitalització. Els resultats obtinguts mostren un alt grau de satisfacció amb els serveis rebuts, tant pel que fa a la informació i el tracte com pel confort del centre i la professionalitat dels seus treballadors.

Els aspectes més ben valorats van ser el tracte rebut pel personal mèdic, la professionalitat de metges i infermeres i la netedat de l'habitació.

Els aspectes menys ben valorats van ser la informació rebuda en el moment de l'ingrés sobre els serveis i els horaris de l'hospital, la tranquil·litat a l'habitació per descansar, i la qualitat del menjar.

Satisfacció dels usuaris, 2001



## Treball social

### Procedència dels casos

Hospitalització	772
Consultes externes	37
Urgències	56
Hospital de dia	1
UCSI	1
Altres	16
<b>Total</b>	<b>883</b>

### Tipus de problemàtica

Dificultats AVD	503
Alteracions familiars	173
Dificultats en l'atenció sanitària	140
Alteracions de conducta	44
Problemes econòmicolaborals	23
<b>Total</b>	<b>883</b>

### Tipus de demanda

Orientació/assessorament	264
Atenció sanitària	13
Residència / centre sociosanitari	435
Assistència/ suport a domicili	127
Suport familiar	29
Ajuda econòmica	13
Renúncia a nadó	1
Habitatge	1
<b>Total</b>	<b>883</b>

### Recurs utilitzat

Domicili amb suport familiar	85
Domicili amb suport de l'equip	159
Recursos comunitaris institucionals	107
Residència / centre sociosanitari	423
Hospital	63
No procedeix	46
<b>Total</b>	<b>883</b>

### Casos per servei

Cardiologia	4
Cirurgia general	77
Cirurgia ortopèdica i traumatologia	249
Cirurgia vascular	27
Medicina interna	382
Neurologia	19
Oftalmologia	9
Oncologia / cures pal·liatives	30
Pediatria	9
Psiquiatria	45
Tocologia/ginecologia	13
UCI	3
Altres	16
<b>Total</b>	<b>883</b>

# Primària

**Atenció  
primària**

## Activitat assistencial

### Visites

Mèdiques de medicina de família	31.353
Mèdiques de pediatria	3.259
Infermeria (medicina de família)	30.542
Infermeria (pediatria)	961
Odontologia	473
A domicili (medicina)	635
A domicili (infermeria)	1.013

### Urgències

Mèdiques	3.411
Infermeria	584

### Vacunes administrades

Adults	1.996
Infants	981

### Principals actuacions

- Consolidació de l'activitat assistencial.
- HCAP informatitzada.
- Inici d'un projecte de recerca sobre l'envelliment subvencionat per agències públiques de recerca.
- Desplegament del Programa d'atenció domiciliària.
- Consolidació d'una plantilla estable de facultatius.

# Singul

Actuacions  
singulars

## Metodologia assistencial

Seguint amb el desenvolupament i la consolidació de la metodologia de treball, s'ha avançat en qualitat i rigor, així com en les eines que s'utilitzen per portar a terme el seguiment de les trajectòries clíniques.

S'han elaborat algorismes per als casos en què no es disposa d'un diagnòstic mèdic clar (Servei d'Urgències), estandarditzant diferents actuacions i tractaments per tal d'arribar més ràpidament a un diagnòstic definitiu.

Així mateix, l'any 2001 s'ha treballat en estàndards nous i s'han revisat els existents a partir dels resultats obtinguts durant l'any 2000.

El suport informàtic ha permès fer un seguiment més rigorós de les trajectòries, eliminar la transcripció de dades i evitar que es produeixin errors i duplicitats. S'ha iniciat també la informatització de les trajectòries clíniques en una unitat pilot, com a pas previ per a la història clínica informatitzada, mitjançant un programa vinculat a la resta de fonts de dades (admissions, laboratori, radiologia, proves especials...).

A partir del mes de gener de 2001, s'ha realitzat el seguiment de les trajectòries lligant-lo a cada procés assistencial, de manera que es disposa de suficient informació per poder analitzar tot un

conjunt de variables que han presentat els malalts que han seguit els estàndards i la seva relació amb els diferents diagnòstics mèdics principals i amb els diagnòstics mèdics associats. Es poden investigar quines intervencions d'infermeria són millors per a cada situació, sigui com a tractament i/o com a prevenció de determinades complicacions.

Aquest mètode de treball també és útil per a la resta de nivells assistencials, ja que s'adapta a les característiques específiques de cadascun d'ells, i ha de servir per a una millor comunicació entre nivells i per garantir la continuïtat de l'assistència.

Actualment, s'ha implantat un pla de cures a l'Hospital amb seguiment a l'Hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena (centre sociosanitari). S'està a l'inici d'un projecte que pretén que les trajectòries clíniques siguin l'instrument que ajudi a portar a terme l'objectiu de garantir la continuïtat assistencial en els diferents nivells (aguts, sociosanitari i primària).

Amb el nou mil·lenni comença una etapa en què el rigor i l'evidència, així com una millora contínua de la qualitat assistencial, seran una constant en l'activitat de cada dia.

### Metodologia assistencial

Nombre de pacients atesos a l'hospital	17.984
Pacients atesos amb metodologia	7.060 (39,3%)

### Nivell d'implementació de la metodologia assistencial

Plans de cures estandarditzats	11
Trajectòries clíniques	51
Algorismes	4



## Educació sanitària als pacients

### Programa d'educació diabetològica

El Programa d'educació diabetològica té l'objectiu de donar els coneixements necessaris sobre insulinoteràpia, autoanàlisi, hipoglicèmies i dieta que cal seguir als pacients diabètics insulinitzats per primera vegada per ajudar-los a assolir l'autocontrol de la seva malaltia.

#### Programa d'educació diabetològica

Pacients del programa	56
Tributaris del PEBDI	30
No tributaris del PEBDI	26

III Jornada Taller d'educació sanitària per a nens diabètics. Montse Claveria i Conxita Monfort. Juliol de 2001.

I Taller de cuina per a persones diabètiques i hipertenses. ABS Cirera-Molins i Hospital de Mataró. Dolors Casabella, Dolors Tort, Isabel Villarroja, Conxita Monfort, Montse Claveria. Abril de 2001.

Tallers d'educació sanitària per a persones diabètiques. "La cura del peu diabètic." Conxita Monfort. 2001

Tallers d'educació sanitària per a pares i mares d'infants i adolescents amb diabetis. Montse Claveria i Conxita Monfort. Juny-juliol de 2001.

### Educació al malalt asmàtic

Iniciat el mes de maig de 1999, el Programa d'educació al malalt asmàtic té l'objectiu que les persones amb asma aconseguixin autocontrolar la seva malaltia mitjançant una estratègia educativa que millori l'adherència al tractament. Amb el programa es pretén la disminució del nombre de crisis, la utilització correcta dels inhaladors, la detecció de crisis, el tractament precoç de les crisis i la millora de l'acompliment.

#### Programa d'educació al malalt asmàtic

Pacients el 31-12-01	159
Pacients actius	132
Pacients que han acabat el programa	55
Pacients nous	58
Avaluació del programa*	
Seguiment	83%
Efectivitat en l'estabilitat	76%
Autocontrol	85%
Adherència terapèutica	83%
Tècnica inhalatòria correcta	98%

\* Els resultats són sobre els pacients amb les quatre primeres visites realitzades, que són 86 persones, un 65% del total.

## Comissió de Docència

Durant l'any 2001 es va constituir la Comissió de Docència, amb la missió de vetllar per la formació dels especialistes en formació de postgrau (metges interns i residents, MIR) al Consorci Sanitari del Maresme.

El 2001, el Consorci Sanitari del Maresme va ser acreditat per a les especialitats de Medicina familiar i comunitària, Medicina interna i Cirurgia ortopèdica i traumatologia, i va treballar per obtenir l'acreditació per a l'especialitat de Cirurgia general l'any 2002. Igualment, s'han iniciat els tràmits per aconseguir l'acreditació per a l'especialitat d'Anestèsia i reanimació.

### Composició de la Comissió de Docència

- President i cap d'estudis:  
Josep A. Capdevila
- Sotspräsident i tutor dels especialistes en formació de Medicina familiar i comunitària:  
Lluís Force
- Tutor extrahospitalari dels especialistes en Medicina familiar i comunitària:  
Isaac Buxadé
- Tutor dels especialistes en formació de Medicina interna:  
Xavier Martínez
- Tutor dels especialistes en Cirurgia ortopèdica i traumatologia:  
Rafel Tibau
- Representant de la Comunitat Autònoma de Catalunya:  
José Ángel Hernández
- Representant de la Unitat de Recerca:  
Mateu Serra
- Representant del personal administratiu:  
Josep Vidal
- Representant dels especialistes en formació de Medicina familiar i comunitària:  
José Antonio Méndez
- Secretària:  
Cristina Mas

## **ABS Mataró Centre**

Des de l'1 de desembre de 2001 el Consorci Sanitari del Maresme gestiona l'Àrea Bàsica de Salut Mataró Centre, que s'ha sumat a la xarxa reformada de l'atenció primària del CatSalut. Aquest centre de salut ofereix un servei personalitzat i accessible que inclou diverses actuacions, entre les quals destaca la programació telefònica de visites, el desplegament del Programa d'atenció a domicili, consultes d'infermeria i un horari ampliat fins a les vuit de la tarda els dies laborables i de les nou del matí a les cinc de la tarda els dissabtes.

L'ABS Mataró Centre, que dona servei a una població de 12.045 habitants de la zona centre de Mataró, està ubicada provisionalment a la 4a planta del CAP La Riera. El 2001 s'ha treballat en el projecte de nou edifici per a aquest centre d'atenció primària, que se situarà al Camí Ral, 208-210, i que suposarà una millora en confortabilitat per als usuaris.

### **Equip assistencial**

- 6 metges de família
- 2 pediatres
- 5 infermeres
- treballador social
- auxiliar de clínica
- odontòleg

## **Nova unitat de ressonància magnètica**

---

El mes de juny de 2001 l'Hospital de Mataró va inaugurar una unitat de ressonància magnètica d'alt camp, en un acte que fou presidit pel conseller de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya, Eduard Rius. L'equipament utilitzat a l'Hospital és el més sofisticat que hi ha a Catalunya i ha permès agilitar i perfeccionar el diagnòstic de moltes malalties, i també cobrir àmpliament tot el ventall de diagnòstic per la imatge, especialment com a suport a les tècniques funcionals, vasculars i de perfusió.

El nou equipament, en el qual s'han invertit 220 milions de pessetes, té capacitat per atendre 8.000 persones l'any, la qual cosa ha permès estalviar un gran nombre de desplaçaments a altres ciutats, principalment Barcelona, i reduir les despeses en transport sanitari públic i privat.

La instal·lació de la unitat de ressonància magnètica ha estat fruit d'un acord entre l'Institut de Diagnòstic de Catalunya i el Consorci Sanitari del Maresme, i permet cobrir les necessitats de diagnòstic radiològic del Consorci durant tots els dies de l'any. Així mateix, els professionals poden compartir o obtenir altres opinions mèdiques sobre imatges concretes a través de l'accés a un equip multidisciplinari de més de vint radiòlegs.

# Qualität

---

## Indicadors assistencials

	2000	2001
Diagnòstics informats per alta	4,86	4,37
Mortalitat observada	2,63%	2,79%
Mortalitat esperada (ajustada)	3,98%	3,91%
Raó de mortalitat estandarditzada	0,66 (p > 0,001)	0,71 (p > 0,001)
Pacients amb més d'un ingrés	18,05%	17,72%
Percentatge de readmissions	21,44%	21,92%
Percentatge de readmissions a 30 dies	10,43%	10,82%

## Comissions clíniques

### Comissió de Farmàcia i Terapèutica

Responsable: Teresa Gurrera

Dades de qualitat	Objectiu proposat	Assoliment 2000	Assoliment 2001
• Posada en funcionament d'un Programa de declaracions d'errors de medicació i reaccions adverses a medicaments (RAM)			
- Nombre de reaccions adverses a medicaments notificades	> 10	16	16
- Nombre d'errors de medicació notificats	> 5		21
• Programa d'intercanvi terapèutic dels medicaments no inclosos a la Guia farmacològica de l'Hospital en els grups terapèutics més complexos:			
- Insulines i antidiabètics orals			
- Genitourinaris			
- Cardiovasculars			
- Broncodilatadors i antiasmàtics			
• Avaluació de les sol·licituds d'inclusió/exclusió de medicaments a la Guia farmacoterapèutica			

## Comissió d'Infeccions

Responsable: Goretti Sauca

Dades de qualitat			
	Objectiu proposat	Assoliment 2000	Assoliment 2001
• Taxa global d'infecció nosocomial		4,4%	3,9%
• Estudi d'incidència d'infecció de pròtesis totals de maluc/genoll	< 2%	4,4%	2,8%
• Control i seguiment dels pacients infectats/colonitzats per MRSA i altres microorganismes multiresistents: incidència de MRSA (nombre de casos / 1.000 ingressos)		3,03‰	3,06‰
• Seguiment de puncions accidentals del personal (total exposicions / total personal x 100)		78	90

## Comissió de Documentació

Responsable: M. Dolors Soler

Dades de qualitat		Assoliment 2001
• Actualització dels següents documents en relació amb l'ordre d'acreditació: full d'admissió, full d'alta administrativa i full d'antecedents		
• Col·laboració en la modificació i aprovació dels nous documents		
• Establiment de mesures per disminuir el nombre de carpetes a la història clínica. Estalvi respecte a l'any 2000		-26%
- Unitats d'hospitalització		-17%
- Àrea Maternoinfantil / sala de parts		-48%
• Definició de plantilles dels informes assistencials d'alta, CMA i consultes externes		

## Comissió de Transfusió Sanguínia

Responsable: M. Alba Bosch

Dades de qualitat			
	Objectiu proposat	Assoliment 2000	Assoliment 2001
• Utilització adequada dels hemoderivats:			
- Utilització adequada de plaquetes	> 90%	92%	94%
- Utilització adequada de plasma	> 90%	97%	93%
- Utilització adequada de concentrats d'hematies per diagnòstic (fractura fèmur)	> 80%		93%
• Demanda adequada de sang en reserva per a cirurgia programada (nombre d'unitats transfoses / nombre d'unitats sol·licitades)	> 50%		
- Urologia		63%	50%
- COT		48%	58%
- Cirurgia general		49%	52%
- Obstetrícia i ginecologia			46%
- Cirurgia vascular			57%
• Avaluació de l'autotransfusió: % exclusió (nombre de malalts exclosos / nombre de malalts citats)	< 50%	48%	58%
• Hemovigilància: registre d'incidències / reaccions transfusionals	1-3%	0,6%	1%

## Comissió de Nutrició

Responsable: Xavier Fàbregas

Dades de qualitat			
	Objectiu proposat	Assoliment 2000	Assoliment 2001
• Disminució de la durada de la nutrició parenteral perifèrica (NPP) (durada de la NPP < 7 dies)	89%	94%	92%
• Seguiment dels volums que resten després de l'administració de la nutrició parenteral:			
- Volums sobrants de nutrició parenteral central	< 190 ml en el 85%		90%
- Volums sobrants de nutrició parenteral hipocalòrica	< 280 ml en el 85%		75%

## Comissió de Dolor

Responsable: Lluïsa Opiso

Dades de qualitat			
	Objectiu proposat	Assoliment 2000	Assoliment 2001
• Estudi de prevalença de pacients amb dolor			
- Malalts amb dolor / malalts entrevistats		32%	34%
- Malalts amb escala visual analògica (EVA) > 4 / malalts entrevistats	21%	17%	



# Recerca

# Recer

---

## Publicacions

### Anestèsia

Martin MA, Ollé G, Oferil F, Hidalgo L, Prats M. *Effectiveness of a clinical guide for the treatment of postoperative pain in a major ambulatory surgery unit*. Ambulatory Surgery 2001;9:33-35.

### Angiologia i cirurgia vascular

Alós J. *Diagnóstico de la hipertensión venosa: valoración clínica*. Anales de Cirugía Cardíaca y Vascular 2001;7(1):36-45.

Carreño P. *Fisiopatología, clínica y fases evolutivas de la úlcera por hipertensión venosa*. Anales de Cirugía Cardíaca y Vascular 2001;7(1):77-79.

Estadella B. *Valvuloplastia venosa*. Anales de Cirugía Cardíaca y Vascular 2001;7(1):95-97.

Marinel-lo J, Alós J, Carreño P, Estadella B. *Diagnóstico de las lesiones obliterantes del sector aortoiliaco: valoración del grado de estenosis y funcionalidad*. A: Fdez. Valenzuela (ed.). Cirugía Endovascular del Sector Aorto-Iliaco. Barcelona, 2001;2:123-130.

Moya MS, Fernández Pavón A, Klamburg J, Marinel-lo J, Pacho E. *Recomendaciones para el manejo de la enfermedad tromboembólica venosa en urgencias*. Emergencias 2001;13:199-204.

### Cirurgia general

Hidalgo LA, Heredia A, Fantova MJ, Badia JM, Suñol X. *Endometriomas de pared abdominal: aspectos diagnósticos*. Cir Esp 2001;70:34-37.

Prats M, Marinel-lo J. *Organización y gestión de una Unidad de Cirugía Ambulatoria*. Anales de Cirugía Cardíaca y Vascular 2001;7(1):98-100.

### Cirurgia ortopèdica i traumatologia

Minoves M, Company A, Ardèvol J et al. *Radionuclide imaging in bilateral os trigonum syndrome in a young athlete*. Clin Nucl Med 2001;26(3):237-8.

### Dermatologia

Bigatà X, Ribera M, Bielsa I, Ferrándiz C. *Adverse granulomatous reaction after cosmetic dermal silicone injection*. Dermatol Surg 2001;27:198-200.

Bigatà X, Ribera M, Bielsa I, Rex J, Ferrándiz C. *Acroqueratosi paraneoplàsica de Bazex. Presentació de 2 casos*. Actas Dermosifilogr 2001; 92(S2):149.

Ribera M, Bigatà X, Bielsa I, Fernández-Figueras MT, Ferrándiz C. *Angioqueratoma pseudolinfo-matoso infantil (APACHE). Presentación de un caso localizado en el pene*. Actas Dermosifilogr 2001;92(S2):33.

Sais G, Admella C, Fantova MJ, Montero JC. *Lymphocytic autoimmune hidradenitis, cutaneous leukocytoclastic vasculitis and primary Sjögren's Syndrome*. Review Series. Rheumatology 1/01.

## Endocrinologia

Armengol E, Palaudàries A, Plaza E. *Individual prognosis of diabetes long-term risks: a CBR approach*. *Methods Inf Med* 2001;40(1):46-51.

Lucas A, Pizarro E, Granada M, Salinas I, Sanmartí A. *Postpartum thyroid dysfunction and postpartum depression: are they two linked disorders?* *Clin Endocrinol* 2001;55(6):809-914.

Pizarro E, Ballestar E, Palaudàries A, Salinas I. *Hirsutismo como forma de presentación de un macroprolactinoma*. *Med Clin (Barc)* 2001;116(1):36-37.

## Farmàcia

Agustí C, Bara B, Gurrera T *et al*. *Prevención de los errores de medicación*. *Societat Catalana de Farmàcia Clínica*. *El Farmacéutico Hospital* 2001;121.

## Geriatría

Ribas A, Roig T, Petit TM, Fàbregas N, Picaza J, Morales I *et al*. *Descripción de la evolución y las necesidades asistenciales en la enfermedad de Alzheimer, a propósito de un caso*. *Alzheimer, actualidades e investigaciones en demencia* 2001;21(set-des).

## Laboratori

García-Sanz R, Montoto S, Torrequebrada A, García de la Coca A, Petit J, Sureda A *et al*. (Hernández Rivas JA) and Spanish Group for the Study of Waldeström Macroglobulinaemia and PETHEMA. *Waldeström Macroglobulinaemia: presenting features and outcome in a series with 217 cases*. *Br J Haematol* 2001;115:575-582.

Hernández JA, Casado M, Bosch MA, Barberán J, Rovira JM, Cabot AM *et al*. *Niño de 3 meses con anemia hemolítica no autoinmune*. *An Esp Pediatr* 2001;55:267-268.

Hernández JA, Navarro JT, Force L. *Acute toxicity in the erythroid bone marrow progenitors after antimonial therapy*. *Haematologica* 2001;86:1319.

Hernández JA, Reth P, Ballestar E. *Linfoma primario de tiroides con infiltración de la médula ósea y del sistema nervioso central*. *Med Clin (Barc)* 2001;116:357-358.

Hernández JA, Solé F, Florensa L, Bosch MA, Espinet B. *Acute myeloid leukemia with 17p rearrangements in untreated essential thrombocytomia*. *Leukemia* 2001;15:1308.

Hernández JM, Motos A, Fluvíá L, Jiménez O, Juncá J, Pastor MC *et al*. (Hernández JA). *Estudio de los componentes moleculares de la hemoglobina por electrospray acoplado a espectrometría de masas: aplicación a la detección del aminoácido responsable de la mutación en la hemoglobina S*. *Química Clínica* 2001;20:57-63.

Motos A, Hernández JA, Hernández JM, Fluviá L, Bosch MA, Pastor MC. *Identification and characterization by HPLC-ESI Mass Spectrometry of a new variant Hemoglobin Mataró [b134(H12) Val>Ala]*. J Mass Spectrom 2001;36:943-949.

### Medicina intensiva

Esteban A, Gordo F, Solsona LF, Alía I, Caballero J, Bouza C *et al.* (Miró G). *Withdrawing and withholding life support in the intensive care unit: a Spanish prospective multicentre observational study (original)*. Intensive Care Med 2001;27:1744-1749.

Miró G, Félez M, Solsona JP. *Toma de decisiones médicas en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (original)*. Med Clin (Barc) 2001;116:536-538.

Solsona JF, Miró G, Ferrer A, Cabré L, Torres A. *Los criterios de ingreso en UCI del paciente con EPOC. Documento de reflexión SEMYCIUC-SEPAR (artículo especial)*. Medicina Intensiva 2001;25:107-112.

Solsona JF, Miró G, Ferrer M, Cabré L, Torres A. *Los criterios de ingreso en UCI del paciente con enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Documento de consenso SEMYCIUC-SEPAR (artículo especial)*. Archivos de Bronconeumología 2001;37:335-339.

### Medicina interna

Capdevila JA, Gavaldà J, Fortea J, López P, Martín MT, Gomis X *et al.* *Lack of antimicrobial activity of sodium heparin for treating experimental catheter-related infection due to Staphylococcus aureus using the antibiotic-lock technique*. Clin Microbiol Infect 2001;7:206-212.

Knobel H, Miró JM, Domingo P, Rivero A, Force L, González A *et al.* i el GESIDA 09/99 Study Group. *Failure of a short-term prednisone regimen to prevent nevirapine-associated rash: a double-blind placebo-controlled trial: the GESIDA 09/99 study*. J Acquir Immune Defic Syndr 2001;28:14-18.

Martino R, Rámila E, Capdevila JA, Planes A, Rovira M, Ortega MM *et al.* *Bacteremia caused by Capnocytophaga species in patients with neutropenia and cancer: results of a multicenter study*. Clin Infect Dis 2001;33:20-22.

Pelegrí A, Adrián MJ, Domènech M, Felip A *et al.* i Grup COM99. *Intervenciones sobre incumplimiento terapéutico: a propósito de un ensayo clínico*. Med Clin (Barc) 2001;116 (supl):63-67.

### Neurología

Cano A, Palomeras E, Sanz P, Fossas P. *Tratamiento profiláctico de la migraña con flunarizina: 5 mg o 10 mg*. Rev Neurol 2001;33(1):96.

Fossas P. *La menopausia en la mujer epiléptica*. A: Forcadas MI, Martínez M (ed.). Epilepsia y mujer. Harcourt 2001;149-160.

Fossas P, Cano A, Sanz P, Palomeras E. *Crisis parciales benignas en la adolescencia*. Neurología 2001;(7):329-330.

Palomeras E, Cano A, Sanz P, Abellán T, Fossas P. *Validación del Doppler transcraneal*. Rev Neurol 2001;33(6):518-521.

### Neuropsicología

Deus J. *Perfil del deterioro lingüístico en la enfermedad de Alzheimer*. Alzheimer 2001; 21:2-3.

Deus J, Galisteo R, Salas M, Sanz P, Espinosa C. *Demencia cortical primaria de inicio focal: estudio longitudinal de un caso con afectación de predominio bitemporal*. Alzheimer 2001;19:16-19.

Deus J, Salas M, Galisteo R, Sanz P, Espinosa C. *Parálisis supranuclear progresiva*. Alzheimer 2001;20:14-16.

Pujol J, Deus J, Moreno A, Sanz P. *Enfermedad de Alzheimer y resonancia magnética por espectroscopía*. Alzheimer 2001;21:12-13.

Pujol J, Vendrell P, Deus J, Junqué C, Bello J, Martí-Vilalta JL *et al*. *The effect of medial frontal and posterior parietal demyelinating lesions on stroop interference*. Neuroimage 2001;13: 68-75.

Sans A, Pujol J, Deus J, Boix C, López-Sala A, Colomé R *et al*. *Resonancia magnética funcional. Su utilidad en neuropsicología infantil*. Revista de Neurología Clínica 2001;2(1):72-85.

### Obstetrícia i ginecologia

Deulofeu P, Sentis JM, Palau M, Mulà JM, Polo M, Sanfeliu F, Genover E, Garrido J. *Cirugía mayor ambulatoria en Cataluña* (carta al director). Revista de la Sociedad de Cirugía Sin Ingreso ASEGMA. 2001;6:48-49.

### Oncologia

Arranz Arija JA, García del Muro X, Gumà J, Aparicio J, Salazar R, Saenz A *et al*. (Lianes P) on behalf of the Spanish Germ Cell Cancer Group. *E400P in advanced seminoma of good prognosis according to the IGCCC classification*. Ann Oncol 2001;12:487-491.

Germà JR, García del Muro X, Maroto P, Lianes P, Arranz JA, Gumà J, en nom del Grupo Germinal (GG). *Patrón clínico y resultados terapéuticos obtenidos en el tumor germinal testicular en España a partir de una serie consecutiva de 1.250 pacientes*. Med Clin (Barc) 2001 ;116:481-486.

Lianes P. *Advances in the treatment of Small Cell Lung Cancer. News from the 9th World conference on Lung Cancer in Japan*. Rev Oncologia 2001;3(supl 2):54-65.

Lianes P. *Alteraciones moleculares en tumores de vejiga*. A: Guillén V (ed.). Consenso sobre tumores de vejiga. Aula Médica. Madrid, 2001.

Lianes P. *Tratamiento actual del cáncer de pulmón estadio IV*. A: Felip E. Libro del año de Oncología 2000. Barcelona, 2001.

### Psiquiatria

Alonso P, Pujol J, Cardoner N, Benlloch L, Deus J, Menchon JM *et al*. *Right prefrontal repetitive transcranial magnetic stimulation in obsessive-compulsive disorder: a double-blind, placebo-controlled study*. Am J Psychiat 2001;158(7): 1143-5.

Benabarre A, Cañizares S, Cirera E, Bernardo M. *La esquizofrenia defectual: un reto en el abordaje terapéutico*. Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona 2001; 28(4):229-238.

Gil-Verona JA, Pastor JF, de Paz FJ, Barbosa M, Macias JA, Picornell I *et al.* (Cañizares S). *Neuropsychological study of the sleep-learning relationship*. Neurobiology of Sleep-Wakefulness Cycle 2001;1(2):95-9.

Pifarré J, Urretavizcaya M, Moreno I, Benlloch L, Alonso MP, Salgado P *et al.* *Potenciales evocados cognitivos en el trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno depresivo mayor con melancolía y controles sanos*. Psiquiatría Biológica 2001; 7:137-143.

## Unitat de Recerca

Martín-Moreno JM, Ribera-Casado JM, Kalache A, Rodríguez-Artalejo F, Bermejo F, Grisolia S *et al.* (Serra-Prat M). *Informe global del grupo de investigadores en el área de envejecimiento del encuentro Mahón-2000*. Rev Esp Geriatr Gerontol 2001;36(S3):45-48.

Pérez-Bravo F, Santos JL, Carrasco E, Calvillan M, Albala C, Puig-Domingo M *et al.* *Transmission of high-risk HLA-DQB1 alleles in Chilean type 1 diabetic patients and their parents: stratification by the presence of ICA or GAD65 autoantibodies*. Autoimmunity 2001;33(4):285-291.

Peters S, Jovell AJ, García-Altés A, Serra-Prat M. *Screening and clinical management of prostate cancer: a cross-national comparison*. Int J Technol Assess Health Care 2001;17(2):215-21.

Picaza JM, Serra Prat M, Gallo P. *El consum de recursos dels malalts oncològics durant l'últim mes de vida: el paper dels PADES*. Annals de Medicina 2001;84:43-47.

Piquer S, Hernández C, Enríquez J, Ross A, Esteban JI, Genesca J *et al.* (Puig-Domingo M). *Islet cell and thyroid antibody prevalence in patients with hepatitis C virus infection: effect of treatment with interferon*. J Lab Clin Med 2001;137(1):38-42.

Puig-Domingo M i Grupo de Estudio de Prediabetes tipo 1 de la Sociedad Española de Diabetes. *Recomendaciones de la Sociedad Española de Diabetes sobre la evaluación de riesgo de Diabetes mellitus tipo 1*. Av Diabetol 2001;17:77-79.

Serra-Prat M, Espallargues M, Gallo P. *El consum d'agents antiretrovirals a Catalunya*. Annals de Medicina 2001;84:99-103.

Serra-Prat M, Espallargues M, Gallo P. *Prescripció d'antiretrovirals a Catalunya*. Annals de Medicina 2001;84(2):99-102.

Serra-Prat M, Gallo P, Picaza JM. *Home palliative care as a cost-saving alternative: evidence from Catalonia*. Palliat Med 2001;15:271-278.

## Urgències

Belda V, Daza M, Casarramona F, Cuadrada C. *Fractura-luxación posterior de ambos hombros secundaria a crisis tónica causada por reacción vasovagal*. Emergencias 2001;13:145-150.

Daza M, Cano A, Bassa J, Cuadrada C. *Síndrome de Miller-Fisher, a propósito de un caso*. Emergencias 2001;13:73-76.

## Comunicacions i pòsters

### ABS Argentina

Papiol M. *Las caídas de los ancianos*. XXI Congreso Nacional de Medicina Familiar y Comunitaria. Sant Sebastià, 17 de novembre de 2001.

### Anatomia patològica

Admella C, Muns R, Soler MT, Fantova MJ, Bianchi A, Diloy R, Sais G. *Primary malignant melanoma of the colon*. 18th European Congress of Pathology. Berlín, 8-13 de setembre de 2001.

Fantova MJ, Admella C, Soler MT, Muns R, Genover E, Vicen MS, Mate JL. *Granulocytic sarcoma of the vagina. A case report*. 18th European Congress of Pathology. Berlín, 8-13 de setembre de 2001.

Fantova MJ, Admella C, Soler MT, Muns R, Vicen MS, Genover E, Mate JL. *Sarcoma granulocítico de vagina*. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Anatomía Patológica. Pamplona, 2-7 de juliol de 2001.

Muns R, Admella C, Fantova MJ, Soler T, Parra C, Buscà A, Marginet M. *Inclusiones citoplasmàtiques intranuclears i fenèdres en un tumor amb cèl·lules mioepiteliais*. II Congrés Català de Citopatologia. Sitges, 8-9 de juny de 2001.

Soler T, Matias-Guiu X, Admella C, Fantova MJ, Muns R, Suñol X, García-Barrionuevo J, Hidalgo L. *Quistes epidermoides esplènics. Estudio inmunohistoquímico de 3 casos*. XX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Anatomía Patológica. Pamplona, 2-7 de juliol de 2001.

### Anestèsia

Martín A, Ollé G, Oferil F, Prats M, Torelló R, Quer P. *¿Empeoran los indicadores de calidad anestésica cuando aumenta el índice de sustitución en cirugía ambulatoria?* V Congreso Nacional de Cirugía Ambulatoria. Vitòria, 3-5 d'octubre de 2001.

Oferil, F. *Organització d'un servei per mòduls horaris*. Reunió de Caps de Servei d'Anestesiologia dels Hospitals de Catalunya. Collbató, 16 i 17 de maig de 2001.

Oferil F, Vilarasau J. *Informatització de la història clínica d'Anestesiologia*. X Jornades d'Anestesiologia als Hospitals Comarcals. VII Jornades d'Infermeria en Anestèsia als Hospitals Comarcals. Can Massallera. Sant Boi de Llobregat, 9 i 10 de novembre de 2001.

### Cirurgia general

Badia JM, Oms L, Hidalgo LA, Muns R, Sala J, Gubern JM. *Is cystic fluid analysis helpful in the diagnosis of cystic tumours of the pancreas?* 4th Congress of the European Chapter of the International Hepato-Pancreato-Biliary Association. Amsterdam, 2001.

Heredia A, Delgado M, Hidalgo LA, Castellví JM, Diloy R, Muns R, Admella C, Suñol J. *Valoración de un protocolo para tratamiento de pacientes con pólipos colorectales resecaados por endoscopia con criterios de malignidad*. XIII Reunión Anual de Cirugía. Saragossa, 7-9 de novembre de 2001.

Heredia A, Delgado M, Hidalgo LA, Castellví JM, Muns R, Suñol X. *Pòlips colorectals amb criteris de malignitat resecats per endoscòpia*. III Congrés Català de Cirurgia. Girona, 2001.

Hidalgo LA, Heredia A, Feliu J, Gubern JM, Barja J, Suñol J. *Linfadenectomía en la escisión total del mesorrecto por cáncer de recto*. XIII Reunión Anual de Cirugía. Saragossa, 7-9 de novembre de 2001.

Hidalgo LA, Heredia A, Gubern JM, de la Cruz J, Suñol X. *Operació de Longo: resultats immediats i tardans*. III Congrés Català de Cirurgia. Girona, 2001.

Hidalgo LA, Heredia A, Prats M, Gubern JM, Suñol X. *Tratamiento de la patología hemorroidal en Cirugía Mayor Ambulatoria: eficacia de la intervención de Longo*. V Congreso Nacional de Cirugía Mayor Ambulatoria. Vitòria, 3-5 d'octubre de 2001.

Hidalgo LA, Prats M, Heredia A, Barja J, Feliu J, Suñol X. *Valoració de l'impacte d'un programa de cirurgia sense ingrés en l'activitat d'un servei de cirurgia general*. III Congrés Català de Cirurgia. Girona, 2001.

Hidalgo LA, Prats M, Heredia A, Suñol X. *Cirurgía Mayor Ambulatoria en un servicio de cirugía general: ¿Estamos ahorrando recursos?* V Congreso Nacional de Cirugía Mayor Ambulatoria. Vitòria, 3-5 d'octubre de 2001.

Hidalgo LA, Soler T, Badia JM, Garcia Barrionuevo J, Muns R, Suñol X. *Quists epidermoides esplènics. Estudi anatomoclínic*. III Congrés Català de Cirurgia. Girona, 2001.

Prats M, Hidalgo L, Heredia A, Suñol X. *Programa de calidad asistencial en el tratamiento quirúrgico de la hernia inguinocrural por Cirugía Mayor Ambulatoria*. V Congreso Nacional de Cirugía Mayor Ambulatoria. Vitòria, 3-5 d'octubre de 2001.

Prats M, Hidalgo LA, Heredia A, Bianchi A, Feliu J. *Resultats del programa de qualitat assistencial en el tractament quirúrgic de l'hèrnia inguinocrural a la Unitat de Cirurgia Sense Ingrés*. III Congrés Català de Cirurgia. Girona, 2001.

Saldaña E, Montero E, Alonso S, Hernández J, Clavé P. *Prevalencia del estreñimiento funcional en mujeres jóvenes*. V Reunión Nacional de la Asociación Española de Coloproctología. 2001.

### Cirurgia ortopèdica i traumatologia

Ardèvol J. *Triada desgraciada d'espatlla*. XXI Jornada de Serveis de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia d'Hospitals Comarcals. Martorell, novembre de 2001.

Tibau R. *Early infections after arthroplasty*. Congress of the European Society of Bone and Joint Infections. París, juny de 2001.

Tibau R. *Infección quirúrgica tras la utilización de hueso homólogo*. XXXVIII Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Bilbao, octubre de 2001.

Tubau J. *Osteítis púbica*. Congrés de la Societat Catalana de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia. L'Hospitalet de Llobregat, 2001.

### Cirurgia vascular

Alós J, Carreño P, Estadella B, Marinello J. *¿Puede el tamaño de las venas perforantes constituir un valor predictivo de su funcionalismo?* IX Congreso Nacional del Capítulo de Flebología de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular. Valladolid, maig de 2001.



Carreño P, Alós J, Estadella B, Hernández JA, Capdevila JA, Bartrés M, Obiol A, Marinello J. *Tratamiento ambulatorio de la trombosis venosa profunda*. IX Congreso Nacional del Capítulo de Flebología de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular. Valladolid, maig de 2001.

Estadella B, Carreño P, Alós J, Marinello J. *Trombosis venosa y enfermedad neoplásica*. IX Congreso Nacional del Capítulo de Flebología de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular. Valladolid, maig de 2001.

Estadella B, Marinello J, Alós J, Carreño P. *Corrección del reflujo mediante valvuloplastia interna en el sector fémoro-poplíteo*. VIII Convención de Cirujanos Vasculares de Habla Hispana. Miami, octubre 2001.

Marinello J. *Cirugía vascular basada en la evidencia*. 2nd Symposium on Technologic Advances in Vascular Surgery. Andorra, desembre de 2001.

Marinello J. *Extemporary foam in sclerotherapy: state of the art*. 14th World Congress of the Union International of Phlebology. Roma, setembre de 2001.

Marinello J. *Interés de la pletismografía en la insuficiencia venosa*. V Reunión Nacional del Club Doppler Ibérico. Saragossa, novembre de 2001.

Marinello J. *Lugar que ocupa la reparación valvular en el 2001*. IV Monografías Vasculares. Hospital Universitari Prínceps d'Espanya. Barcelona, octubre de 2001.

Marinello J. *Paper de la cirurgia endovascular en el sector femoropopliti i distal*. Societat Catalana d'Angiologia i Cirurgia Vascular. Barcelona, 2001.

Marinello J. *Síndromes de urgencia en cirugía vascular*. IX Curso de Urgencias y Emergencias Médicas Extrahospitalarias-SAM. Barcelona, octubre de 2001.

Marinello J, Alós J, Carreño P, Estadella B, Barrionuevo J. *Cirugía endovascular en el sector fémoro-poplíteo-tibial. Estudio prospectivo de 202 casos (1991-2001)*. XI Congreso de la Sociedad Andaluza de Angiología y Cirugía Vascular. Granada, noviembre de 2001.

Marinello J, Estadella B, Alós J, Carreño P. *¿Constituye el tamaño de las venas perforantes un valor predictivo de su funcionalismo?* VIII Convención de Cirujanos Vasculares de Habla Hispana. Miami, octubre de 2001.

Marinello J, Estadella B, Alós J, Carreño P. *Internal valvuloplasty*. 14th World Congress of the Union International of Phlebology. Roma, setembre de 2001.

Marinello J, Videla S, Alós J, Carreño P, Estadella B. *Inversión de la ratio leucocitos hematíes en la vena safena interna maleolar como expresión de la interacción endotelio-leucocitaria en la hipertensión venosa*. IX Congreso Nacional del Capítulo de Flebología de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular. Valladolid, maig de 2001.

Peña E, Villaverde CA, Salvat N, Marinello J, Tibau N. *Study of the fibrinolytic system in venous insufficiency*. XVIII Congress of the International Society of Thrombosis-Hemostasia. (ISTH). París, juliol de 2001.

Villaverde CA, Salvat N, Peña E, Marinello J, Tibau N, Juam O. *Metalloproteases (MMPs) in the pathogenesis of venous insufficiency*. XVIII Congress of the International Society of Thrombosis-Hemostasia. París, juliol de 2001.

Villaverde CA, Salvat N, Peña E, Marinello J, Tibau N, Rodríguez JJ. *Fibrinogen and fibrinolysis in insufficiency of the saphenous vein*. XVIII Congress of the International Society of Thrombosis-Hemostasia. París, juliol de 2001.

### Digestiu

Castellví JM, Muns R, Diloy R, Admella C, Soler T, Delgado M, Fantova MJ, Buscà A, Parra C, Pera G. *Utilitat de la citologia en el diagnòstic de les neoplàsies de còlon*. X Congrés de la Societat Catalana de Digestologia. Lloret de Mar, 1-3 de febrer de 2001.

Delgado M, Castellví JM, Diloy R, Hidalgo LL, Heredia A, Soler T, Muns R. *Resultats de l'aplicació d'un protocol de tractament dels pòlips malignes de còlon a l'Hospital de Mataró*. XIII Jornada Gastroenterològica de les Comarques Catalanes. Vic, 11 i 12 de maig de 2001.

### Endocrinologia

Ballestar E. *Dislipèmia i diabetis. Jornades pràctiques entorn de les dislipèmies. Des de la genètica fins a la pràctica diària*. Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària. Caldes de Montbrió, juny de 2001.

### Farmàcia

Agustí C, Gurrera T, Fàbregas X. *Implantación de un sistema de acreditación de la calidad según la norma ISO 9001/2000 en Servicio de Farmacia del Hospital de Mataró*. XLII Congreso de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. València, setembre de 2001.

Fàbregas X. *Manual de qualitat i procediments guia del Servei de Farmàcia d'hospital. Normes ISO 9001/2000*. Secció d'hospitals del Col·legi de Farmacèutics de Lleida.

Fàbregas X. *Situació actual dels tècnics de Farmàcia als hospitals de Catalunya*. Col·legi de Farmacèutics de Barcelona. Desembre de 2001.

Fàbregas X. *Tractament farmacològic del dolor*. Societat Catalana de Medicina de l'Esport. Badalona, 16 de març de 2001.

Fàbregas X, Agustí C, Gurrera T. *Informatización de los protocolos de analgesia y fluidoterapia postquirúrgicos*. XLVI Congreso de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. València, 2-5 d'octubre de 2001.

Gurrera T. *Equivalents terapèutics. Aparell respiratori. Antiasmàtics*. XI Jornada de Serveis de Farmàcia d'Hospitals Comarcals de Catalunya. 2001.

Gurrera T, Agustí C, Fàbregas X. *Implementation of quality system accreditation by Norm ISO 9001:2000 in the Pharmacy Department of Mataró Hospital*. ASPH Midyear Clinical Meeting. Nova Orleans, desembre de 2001.

## Geriatría

Espinosa C. *Unitats de mitja estada psicogeriàtrica. Atenció sociosanitària a Catalunya: els serveis d'atenció geriàtrica i els serveis per a persones amb la malaltia d'Alzheimer i altres demències.* Barcelona, 3 d'abril de 2001.

Espinosa C, Valls J, Crespo I, Puig M, Lladó M, Roig T. *Efecto del ingreso en servicios quirúrgicos sobre la capacidad funcional de pacientes con 85 o más años.* XX Reunión de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. Sant Sebastià, 6-9 de juny de 2001.

Lladó M, Martínez E, Espinosa C, Pera G, Parés R, Puig M. *Prevalencia de infección y colonización por MARSa en un centro geriátrico.* XX Reunión de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. Sant Sebastià, 6-9 de juny de 2001.

Salvà A. *Recerca en serveis i política sanitària relacionada amb l'envelliment.* III Jornades de Recerca en Atenció Primària. Badalona, 29 de març de 2001.

## Laboratori

Abella E, Pedro C, Morey M, Ribera JM, Asensio A, Escoda L, Prat M, Hernández JA, Buch J, Besses C. *Resultados preliminares del tratamiento de primera línea con 2-Clorodeoxiadenosina (2-CdA) en la enfermedad de Waldstrom.* XLIII Reunión de la AEHH. XVII Congreso Nacional de la SETH. La Coruña, 2001.

Alsina M, del Río N *et al.* *Discrepancias en el intervalo normal de CA 125 según el método empleado.* XX Congreso de la Sociedad Española de Bioquímica Clínica y Patología Molecular. Càceres, octubre de 2001.

Boquet X, Sauca G, del Río N, Bosch MA, Almirall J. *Estudio de la determinación de la proteína C reactiva en pacientes con neumonía adquirida en la comunidad.* XX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Bioquímica Clínica y Patología Molecular. Càceres, 3-5 d'octubre de 2001.

García-Sanz R, Montoto S, Torrequera A, García de Coca A, Petit J, Sureda A, Rodríguez García JA, Massó P, Pérez-Aliaga A, Monteagudo MD, Navarro I, Moreno G, Toledo C, Alonso A, Besses C, Besalduch J, Jarque I, Salama P, Hernández Rivas JA *et al.* *Macroglobulinemia de Waldstrom. Hallazgos al diagnóstico y evolución en una serie de 217 casos.* XLIII Reunión de la AEHH. XVII Congreso Nacional de la SETH. La Coruña, 2001.

Igualà I, Alsina M, del Río N *et al.* *Discrepancias in the normal interval of CA 125 according to the method used.* XXIX International Congress of the International Society for Oncodevelopmental Biology and Medicine. Barcelona, 29 de setembre-2 d'octubre de 2001.

Motos A, Hernández JA, Hernández JM, Fluvíá L, Bosch A, Pastor MC, Corominas A. *Identificación y caracterización mediante HPLC-ESI/MS de Hb Mataró [b134(H12) VAL>ALA].* XLIII Reunión de la AEHH. XVII Congreso Nacional de la SETH. La Coruña, 2001.

Soler JA, Roig I, Hernández JA, Ramón O, Tuset E, Salinas R, Prat M, Asensio A, Las Heras G, Herranz MJ, López R. *Grup d'Hematòlegs dels Hospitals Comarcals de Catalunya. Perfil del paciente afecto de leucemia linfática crónica en los hospitales comarcales. Estudio de cinco años en nueve hospitales de Cataluña.* XLIII Reunión de la AEHH. XVII Congreso Nacional de la SETH. La Coruña, 2001.

Tuset E, Salinas R, Asensio A, Bosch A, García M, las Heras G, Herranz MJ, Hernández JA, López R, Orriols J, Prat M, Pero A, Ramón O, T Villalba. Grup d'Hematòlegs dels Hospitals Comarcals de Catalunya. *Incidència de hemopatías malignas en los hospitales comarcales de Cataluña*. XLIII Reunión de la AEHH. XVII Congreso Nacional de la SETH. La Corunya, 2001.

Tuset E, Trapé A, Asensio A, García M, las Heras G, Hernández JA, Herranz MJ, López R, Prat M, Ramón O, Soler JA, Salinas R. Grupo de Hematólogos de Hospitales Comarcales de Cataluña. *Análisis de la expresión de la proteína p53 en 71 casos de mieloma múltiple. Resultados preliminares*. XLIII Reunión de la AEHH. XVII Congreso Nacional de la SETH. La Corunya, 2001.

### Medicina intensiva

Yébenes JC, Vidaur L, Martínez R, Serra-Prat M, Sirvent JM, Sauca G, Bonet A, Capdevila JA, Balanzó X, Palomar M. *In vitro and in vivo evaluation of Catheter Infection (CI) risk using an uncovered disinfectable needleless valve connector for intravascular catheter manipulation*. 41th Interscience Conference on Antimicrobial Agents and Chemotherapy (ICAAC). Chicago, desembre de 2001.

Yébenes JC, Vidaur L, Sirvent JM *et al*. *A new connection device, cleaned with alcohol before manipulation is useful in the prevention of catheter-related bacteriemia in critically ill patients*. 11th European Congress of Anaesthesiology. Florència, juny de 2001.

### Medicina interna

Adrian MJ, Sobrino J, Domenech M, Pelegrí A, Pladevall M, Felip A, Vila J, Soler J, Mínguez A, Cuevas X, Comas LI, Modol J, Hernández G, Pueyo C, Masramon X. *Eficacia de quinapril 40 mg y quinapril 20 mg + hidroclorotiazida 12,5 mg en pacientes hipertensos con respuesta parcial a quinapril 40 mg*. Reunión Anual de la Sección de Hipertensión Arterial de la Sociedad Española de Cardiología. Palma de Mallorca, 19-21 d'abril de 2001.

Barrufet P, Martínez E, Force LL, Lladó M, Valls J, Priu R, Capdevila JA, Sauca G. *Seguiment de les infeccions per Staphylococcus aureus resistent a la meticil·lina (MRSA) (1992-2000)*. IX Congrès Català-Balear de Medicina Interna. Barcelona, maig de 2001.

Bonet J, Bayés B, Pereandreu J, Muxart J, Felip A, Serra A, Teixidó J, Lauzurica R, Bonal J, Romero R. *Seguimiento a largo plazo de estenosis de arterias renales tratadas con endoprótesis vascular*. VI Reunión Nacional de la Sociedad Española de Hipertensión. Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial. Torremolinos, 11-14 de març de 2001.

Capdevila JA. *La infección en el catéter largo protegido en el paciente fuera de UCI*. VII Reunión del Grupo de Estudio de Infección Hospitalaria de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Madrid, febrer de 2001.

Capdevila JA. *Aspectes terapèutics de la pneumònia nosocomial en pacients no ventilats mecànicament*. XXX Reunió dels Serveis de Medicina Interna dels Hospitals Comarcals de Catalunya. Calella, octubre de 2001.

Coca A, Calvo C, Sobrino J, Oliván J, García-Puig J, Otero A, Albertí F, Martín-Hidalgo A, Ocón J, UNIMEST (Felip A). *La asociación fija es superior a la estrategia de aumento de dosis en hipertensos no controlados en monoterapia. Resultados de un estudio aleatorizado doble ciego.* VI Reunión Nacional de la Sociedad Española de Hipertensión. Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial. Torremolinos, 11-14 de març de 2001.

Coca A, Calvo C, Sobrino J, Oliván J, García Puig J, Otero A, Albertí F, Martín-Hidalgo A, Ocón J, UNIMEST (Felip A). *Low-dose fixed combination therapy is superior to dose increase in patients not controlled by monotherapy.* Sixteenth Annual Scientific Meeting. San Francisco, 15-19 de maig de 2001.

Falgà C, Carreño P, Hernández JA, Ferriz G, Villanueva LL, Barrufet P, Martínez-Costa X, Cabré M, Bosch A, Marinello J, Capdevila JA. *Avaluació de la malaltia tromboembòlica venosa (MTEV) en un hospital de nivell intermedi.* IX Congrés Català-Balear de Medicina Interna. Barcelona, 30 de maig-1 de juny de 2001.

Force LI, Barrufet P, Garro L, Olea R, Puig J, Pubill M. Genotipado del VIH. *Evaluación de la utilidad clínica en una cohorte de 300 pacientes.* IX Congrés Català-Balear de Medicina Interna. Barcelona, maig de 2001.

Gordillo V, Knobel H, González J and the Geema Study Group (Barrufet P, Force L). *Depression as an indicator of adherence and disease's progression in the Geema study.* 1st IAS Conference on HIV Pathogenesis and Treatment. Buenos Aires, 8-11 de juliol de 2001.

Hernández A, Capdevila JA, Gallés C, Pera G, Valls J, Martos A, Pahissa A. *Factores de riesgo de infección del tracto urinario de adquisición nosocomial.* IX Congrés Català-Balear de Medicina Interna. Barcelona, 30 de maig-1 de juny de 2001.

Knobel H, Collazos H, González J i el Geema Study Group (Barrufet P, Force L). *Association of a simplified questionnaire of medication adherence and outcome with HAART in a large cohort of HIV-infected patients.* The Geema Study. 1st IAS Conference on HIV Pathogenesis and Treatment. Buenos Aires, 8-11 de juliol de 2001.

Knobel H, González J, Colazos J i el Geema Study Group. *Treatment failure in non-adherent patients, outcome maintaining the same therapy, results of the Geema study.* 1st IAS Conference on HIV Pathogenesis and Treatment. Buenos Aires, 8-11 de juliol de 2001.

Martínez-Costa X, Solé MD, Barrufet P, Cabré M, Falgà C, Felip A, Force LL, Mauri M, Priu R, Tous R, Capdevila JA. *Anàlisi de l'activitat assistencial en el Servei de Medicina Interna d'un hospital comarcal.* IX Congrés Català-Balear de Medicina Interna. Barcelona, 30 de maig-1 de juny de 2001.

Martínez-Costa X, Solé MD, Reth P, Barrufet P, Cabré M, Falgà C, Felip A, Force LL, Mauri M, Priu R, Tous R, Capdevila JA. *Anàlisi de la activitat assistencial en el Servicio de Medicina Interna de un hospital de referencia.* XXIV Reunión de la Sociedad Española de Medicina Interna. Madrid, 27-29 de juny de 2001.

Merino MJ, Pubill M, Puig J, Serrano C, Hernández JA, Pera G, Felip A, Martínez-Costa X, Capdevila JA. *Estudi de les anèmies ingressades al Servei de Medicina Interna d'un hospital de nivell intermedi*. IX Congrés Català-Balear de Medicina Interna. Barcelona, 30 de maig-1 de juny de 2001.

Podzamczar D, Ferrer E, Consiglio E i el Combine Study Group (Barrufet P, Force L). *Final 12-month results from the Combine Study: a randomized, open, multicenter trial comparing combivir plus nelfinavir or nevirapine in naive patients*. 1st IAS Conference on HIV Pathogenesis and Treatment. Buenos Aires, 8-11 de juliol de 2001.

Podzamczar D, Ferrer E, Consiglio E i el Combine Study Group (Barrufet P, Force L). *Spain and Argentina. A randomized, open, multicenter trial comparing combivir plus nelfinavir or nevirapine in HIV-Infected naive patients (the combine study)*. 8th Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections. Chicago, febrer de 2001.

Reth P, Martínez-Costa X, Solé MD, Pera G, Ferriz G, Méndez A, Falgà C, Felip A, Force LL, Mauri M, Priu R, Tous R, Capdevila JA. *Estudi descriptiu de malalts amb insuficiència cardíaca ingressats en el Servei de Medicina Interna de l'Hospital de Mataró*. IX Congrés Català-Balear de Medicina Interna. Barcelona, 30 de maig-1 de juny de 2001.

Reth P, Martínez-Costa X, Solé MD, Pera G, Ferriz G, Mendez A, Falgà C, Mauri M, Felip A, Priu R, Tous R, Capdevila JA. *Estudio descriptivo de enfermos con insuficiencia cardíaca (IC) ingresados en el Servicio de Medicina Interna de un hospital de referencia*. XXIV Reunión Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna. Madrid, 27-29 de juny de 2001.

Roca B, González J, O'Campo AI i el Spanish Geema Group (Barrufet P, Force L). *A multicenter Study to Assess Adherence to Nelfinavir-containing HAART*. 8th European Conference on Clinical Aspects and Treatment of HIV Infection. Atenes, 28-31 d'octubre de 2001.

Ruiz I, Knobel H, Collazos H, González J i el Geema Study Group (Barrufet P, Force L). *A comparison of the long-term antiviral efficacy and compliance of twice daily (BID) and three times daily (TID) dosing of nelfinavir in a HIV cohort. The Geema study*. 1st IAS Conference on HIV pathogenesis and treatment. Buenos Aires, 8-11 de juliol de 2001.

Santos J, Palacios R, Ruiz I i el Spanish Geema Group (Barrufet P, Force L). *Efficacy of nelfinavir as salvage therapy for protease inhibitors failures*. 8th European Conference on Clinical Aspects and Treatment of HIV Infection. Atenes, 28-31 d'octubre de 2001.

Sobrino J, Domènech M, Plana J, Pelegrí A, Pladevall M, Felip A, Vila J, Soler J, Mínguez A, Adrian MJ, Cuevas X, Comas L, Modol J, FEHTACC. *Efficacy of quinapril 40 mg vs. quinapril 20 mg + hydrochlorothiazide 12.5 mg in hypertensive patients without optimal response to quinapril 20 mg*. 35th Annual Meeting of the European Society for Clinical Investigation. Barcelona, 2-5 de maig de 2001.

Sobrino J, Domènech M, Roma J, Plana J, Felip A, Adrián MJ, Soler J. *Impaired cognitive status in elderly hypertensive patients*. Sixteenth Annual Scientific Meeting. San Francisco, 15-19 de maig de 2001.

Sobrino J, Domènech M, Roma J, Plana J, Felip A, Adrian MJ, Soler J, FEHTACC. *Impaired cognitive status in elderly hipertensive patients*. Eleventh European Meeting on Hypertension. Milà, 15-19 de juny de 2001.

Sobrino J, Pelegrí A, Felip A, Plana J, Soler J, Modol J, Adrián MJ, Doménech M, Mínguez A, de las Cuevas X, Pladevall M, Casas M, FEHTACC. *Influencia sobre el perfil lipídico de la asociación de valsartán e hidroclorotiacida en pacientes hipertensos*. VI Reunión Nacional Sociedad Española de Hipertensión. Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial. Torremolinos, 11-14 març de 2001.

Sobrino J, Plana J, Pelegrí A, Felip A, Pladevall M, Adrian MJ, Doménech M, Vila J, Mínguez A, Soler J, Comas L, Cuevas X, Modol J, FEHTACC. *Efficacy of quinapril 40 mg vs. quinapril 20 mg + hydrochlorothiazide 12.5 mg in hypertensive patients without optimal response to quinapril 20 mg*. Eleventh European Meeting on Hypertension. Milà, 15-19 de juny de 2001.

Soler M, Miró J, Podzamcer D, Force L, Vilaró J, Casabona J i el Piscis Study Group. CEESCAT. *A multicenter cohort study of 1,743 HIV infected patients in Spain*. 1st IAS Conference on HIV Pathogenesis and Treatment. Buenos Aires, 8-11 de juliol de 2001.

## Neurologia

Cano A, Palomeras E, Sanz P, Abellán T, Fossas P. *Satisfacción del paciente en el tratamiento de las crisis de migraña sin aura. Comparación entre rizatriptán, zolmitriptán y naratriptán*. LIII Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología. Desembre de 2001.

Palomeras E, Cano A, Sanz P, Fossas P. *Infartos de la arteria cerebral posterior: forma de presentación, etiología y pronóstico. Diferencias según topografía*. LIII Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología. Desembre de 2001.

Palomeras E, Cano A, Sanz P, Fossas P. *Posterior cerebral artery infarcts and carotid stenosis*. 10th European Stroke Conference. 16-19 de maig de 2001.

Sanz P, Deus J, Espinosa C, Cano A, Palomeras E, Fossas P. *Conducta y enfermedad de Alzheimer. Adaptación a hospital de día de psicoestimulación*. LIII Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología. Desembre de 2001.

## Neuropsicologia

Boix C, Deus J, Pujol J. *Disortografía pura: estudio de un caso*. XXXIX Reunión Científica de la Societat Catalana de Neuropsicologia. Barcelona, 23 de novembre de 2001.

Deu A, Deus J, Jiménez S, Aguilera M, Josa A, Aymaní MN, González A. *Características neuropsicológicas y psicológicas de los jugadores patológicos*. XVI Reunión Anual de la Societat Catalana de Recerca i Teràpia del Comportament. Terrassa, 25 de maig de 2001.

Deus J, Pujol J, López-Sala A, Cardoner N, Vallejo J. *Variabilidad anatómica de la circunvolución cingulada anterior y su relación con las dimensiones básicas de la personalidad según el TCI*. XXXIX Reunión Científica de la Societat Catalana de Neuropsicologia. Barcelona, 23 de novembre de 2001.

Deus J, Pujol J, Sans A, Colomé R. *Lateralidad funcional cerebral y trastornos de adquisición del lenguaje*. IV Jornadas Internacionales de Logopedia. Donostia, 27-29 d'abril de 2001.

López-Sala A, Pujol J, Deus J, Cardoner N. *El cervell, en les actuals condicions d'igualtat entre home i dona, representa un element diferenciador entre ambdós sexes?* XXXIX Reunió Científica de la Societat Catalana de Neuropsicologia. Barcelona, 23 de novembre de 2001.

Pujol J, Deus J. *Neuroimagen y afasias*. LIII Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología. 12 de desembre de 2001.

### Obstetrícia i ginecologia

Gratacòs N, Bartrès R, Solé J, Celades M, Sargatal J, Genover E. *Prolapse genital a l'Hospital de Mataró. 1992-2000*. Congrés Comarcal d'Obstetrícia i Ginecologia de Viladecans. Viladecans, 1 de març de 2001.

Gratacòs N, Genover E, Bartrès R, Solé J, Celades M, Sargatal J. *Tratamiento del prolapso genital en el Hospital de Mataró*. Congreso Nacional de Obstetrícia y Ginecología. València, 6 de juny de 2001.

Gratacòs N, Guillén JJ, Vicen MS, Solé T, Bartrès R, Genover E. *Salpingo-ooforitis xantogranulomatosa*. Congrés Nacional d'Obstetrícia i Ginecologia. València, 6 de juny de 2001.

Sanfeliu F, Deulofeu P, Sentis J, Rueda M, Alonso L, Palau M, Ponce J, Barambio S, Genover E, Gonzalez S, Garrido J. *Gynecologic procedures in ambulatory surgery units. Results of a multicentral survey in Catalunya (Spain)*. Congrés Europeu de Cirurgia Ambulatòria. Ginebra, abril de 2001.

Vicen MS, Gratacòs N, Guillén JJ, Fantova MJ, Hernández JA, Genover E. *Sarcoma granulocítico vaginal aislado*. XXVI Congreso de la SEGO. València, 6 de juny de 2001.

### Oncologia

Aparicio J, García del Muro X, Maroto P, Alba E, Lianes P, Germà JR. *Management of stage I seminoma: the Spanish Germ Cell Cancer Group*. Proceedings ASCO, 2001.

Aparicio J, García del Muro X, Maroto P, Alba E, Lianes P, Germa J. *Tratamiento del seminoma testicular estadio I: experiencia del Grupo Germinal*. VIII Congreso de la SEOM, 2001.

Lianes P. *An EORTC randomized phase III of three chemotherapy regimens in advanced NCSLC*. V International Congress on Lung Cancer. Barcelona, 2001.

Lianes P. *Noves tècniques diagnòstiques en l'estadificació del càncer de pulmó*. XIX Diada Pneumològica. Terrassa, abril de 2001.

Lianes P, Moreno JA, Sevilla I, Cardenal F, Pallarés C, García I et al. *Multicenter phase II of docetaxel-cisplatin in SCLC*. Proceedings ASCO, 2001.

Pazos M, Cabezas I, Lafuerza A, Artigues M, Valentí V, Anglada LL, Guma J, Lianes P. *Radioterapia radical en el càncer de vejiga infiltrante en la pràctica oncològica*. VIII Congreso SEOM, 2001.

Van Meerbeeck JP, Smit EF, Lianes P, on behalf of the EORTC Lung Cancer Group ASCO. *A randomized phase II trial of three chemotherapy regimens in advanced non-small cell lung cancer*. Proceedings ASCO. San Francisco, 2001.



## Pneumologia

Ortega P, Bardagí S, Pera G. *Evolució als 10 anys de la hiperreactivitat bronquial induïda per l'exercici en una població infantil*. XIX Diada Pneumològica. Terrassa, abril de 2001.

## Psiquiatria

Benlloch L. I Foro de Actualización en Salud Mental para Médicos de Atención Primaria. Barcelona, 2-3 de març de 2001.

Cañete J. *Comunicacions lliures*. Jornada de Cloenda de la Societat Catalana de Psiquiatria. Girona, 14 de juny de 2001.

Cañete J, Soler F, Benlloch L. *Plasma catecholamines in anxiety disorders*. 7th World Congress of Biological Psychiatry. Berlín, 2001.

Cañizares S. *Neuropsicologia en les patologies neuroquirúrgiques: hidrocefàlia i epilèpsia, amb la presentació "Neuropsicologia i neurocirurgia de l'epilèpsia"*. XXXIX Reunió Científica de la Societat Catalana de Neuropsicologia. Barcelona, novembre de 2001.

Cañizares S, Torres X, Boget T, Rami L, Salameró M, Blanch J, Pintor L, Elices E, Arroyo S, Rumià J. *Quality of life in patients with epilepsy after surgery: the influence of surgical outcome and personality*. Congrés Internacional de Psiquiatria organitzat per l'Associació Mundial de Psiquiatria, la Societat Espanyola de Psiquiatria, l'Associació Espanyola de Neuropsiquiatria i la Societat Espanyola de Psiquiatria Biològica. Madrid, setembre-octubre de 2001.

## Radiologia

Ortín Calvo A. *Presente y futuro de la radiología digital* (taula rodona). I Jornada de Técnicas en el Diagnóstico por la Imagen. Estado actual. Barcelona, 24 de novembre de 2001.

Roig LL. *Diagnòstic mamogràfic assistit per ordinador. Projecte DACMA*. XV Reunió de Sinologia dels Hospitals Comarcals. Sant Pere de Ribes, 20 de desembre de 2001.

## Rehabilitació

Guirao LL. *Programa REHMA*. Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears. Barcelona, 27 de març de 2001.

## Unitat de Recerca

Pera G. *Recerca en Geriatria a Mataró*. Primeres Jornades Científiques University of California-Generalitat de Catalunya. Barcelona, abril de 2001.

Serra M. *Avaluació de resultats: efectivitat, eficiència, satisfacció*. Jornada Sociosanitària i social. [www.enscuidem.com](http://www.enscuidem.com). Mostrem resultats.tenim el futur@uch.acra.aces. Museu de la Tècnica de Manresa, 14 de desembre de 2001.

## Urgències

Belda V, Pou R, Cruz J, Casarramona F, Daza M, Bassa J. *La hemorragia digestiva alta en nuestro medio*. XIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Urgencias y Emergencias. Cadix, 2001.

Belda V, Pou R, Cruz J, Casarramona F, Daza M, Bassa J. *High digestive hemorrhage in our medium*. XII World Congress on Disaster and Emergency Medicine. Lió, 2001.

Cruz J, Daza M, Belda V, Pou R, Casarramona F, Cuadrada CE. *Home-care treatment of deep venous thrombosis*. XII World Congress on Disaster and Emergency Medicine. Lió, 2001.

Cruz J, Daza M, Belda V, Pou R, Casarramona F, Cuadrada CE. *Tratamiento sin ingreso hospitalario de la trombosis venosa profunda*. XIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Urgencias y Emergencias. Cadis, 2001.

Pou R, Daza M, Belda V, Cruz J, Casarramona F, Cuadrada CE. *Estudio de las reiteraciones por cólico nefrítico en urgencias*. XIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Urgencias y Emergencias. Cadis, 2001.

Pou R, Daza M, Belda V, Cruz J, Casarramona F, Cuadrada CE. *Study of repeat nephritic colic in the emergency department*. XII World Congress on Disaster and Emergency Medicine. Lió, 2001.

Serra M, Madrid M, Silvestre P, Melendez M, Brugarola G, Daza M. *Actuación de enfermería en urgencias ante el ictus*. XIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Urgencias y Emergencias. Cadis, 2001.

Serra M, Madrid M, Silvestre P, Melendez M, Brugarola G, Daza M. *Emergency nurses' performance in case of ictus*. XII World Congress on Disaster and Emergency Medicine. Lió, 2001.

## Infermeria

Angulo I. *Quins problemes psicològics tinc?* Congrés "Les Nits del Segle XXI". Barcelona, 30 de maig de 2001.

Capo M. *La infermera experta, un repte fet realitat*. IV Jornada de la Recerca Sanitària en el Maresme. Calella, 8 de juny de 2001.

Cisa E, Garcia Mantas A. *Trayectoria clínica de la prótesis de cadera*. XVII Jornadas Nacionales de Enfermería. Madrid, 30-31 de maig de 2001.

Escrig M, de la Iglesia M. *Qui som les infermeres del bloc quirúrgic?* III Jornades Catalanes d'Infermeria en Cirurgia. Girona, 7-8 de juny de 2001.

Espinosa C, Valls J, Crespo I, Puig M, Llado M, Roig T. *Efecto del ingreso en servicios quirúrgicos sobre la capacidad funcional de pacientes con 85 o más años*. XX Reunión de la Sociedad Española de Geriátria y Gerontología. Sant Sebastià, 6-9 de juny de 2001.

Esteve M. II Jornades sobre Metodologia Assistencial. Hospital de Mataró. Mataró, febrer de 2001.

Esteve M. Cloenda de la Jornada de Treball Interdisciplinària sobre el Reconeixement i la Prevenció de la Violència Domèstica en l'Àmbit Sanitari. Consorci Sanitari del Maresme. Mataró, 24 d'abril de 2001.

Esteve M. *Trayectorias clínicas de enfermería y concepto base para su aplicación en el ICA*. Jornada sobre la Gestión Clínica por Procesos. Hospital Central de Asturias, 8 de maig de 2001.

Esteve M, Marbà L. *La estandarización de los procesos y su seguimiento como instrumento básico para la gestión con eficacia y eficiencia*. XII Congreso Nacional de Hospitales. Barcelona, 9-11 de maig de 2001.

Garcia Mantas A, Cisa E, Comas M, Torras J. *El informe de alta de enfermería, un instrumento facilitador de la continuidad asistencial*. XVII Jornadas Nacionales de Enfermería. Madrid, 30-31 de maig de 2001.

Garcia Ruiz I. *Estudi comparatiu sobre la pèrdua fisiològica del Rn, aplicant-hi les recomanacions de l'OMS*. XII Jornadas Nacionales para Auxiliares de Enfermería. Barcelona, 29-31 de març de 2001.

Hernández MC, Riu E, Garcia Delicado MJ, Maldoando MP. *Plan de curas del tratamiento con quimioterapia*. VIII Congreso de Oncología de la Sociedad Española de Enfermería Oncológica. Palma de Mallorca, 9-12 de maig de 2001.

Madrid M, Silvestre P. *Actuació d'infermeria a Urgències davant de l'ictus*. XIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Cadis, 13-16 de juny de 2001.

Male I. XVIII Congrès Nacional d'Infermeria. Girona, 5-7 d'abril de 2001.

Marbà L. *Continuidad asistencial: trayectorias clínicas* (taula rodona). II Congreso Nacional de Enfermería. Barcelona, maig de 2001.

Marbà L. *Metodologia asistencial: trayectòries clíniques* (conferència d'inauguració). III Jornades Catalanes d'Infermeria en Cirurgia. Girona, 8 de juny de 2001.

Marbà L. *Trajectòries clíniques*. II Jornades sobre Metodologia Asistencial. Mataró, 15 i 16 de febrer de 2001.

Martos C, Cabot A, Zarate E, Torello R, Quer P, Castel J. *Concurso de dibujo como forma de disminuir el estrés en cirugía pediátrica ambulatoria*. Congreso Nacional de Cirugía Mayor Ambulatoria. Vitòria, 3-5 d'octubre de 2001.

Meléndez M. *Registro en el servicio de urgencias de caídas en pacientes mayores de 70 años*. 12th World Congress on Disaster and Emergency Medicine. Lió, 9-12 de maig de 2001.

Querol M. *Trajectòria clínica d'urgències del dolor lumbar tipus còlic*. Congrès Andorrà dels Serveis d'Urgències dels Hospitals de Catalunya. Andorra la Vella, 18-20 d'octubre de 2001.

Ruhela C, Llobera E. *Registre per a auxiliars d'infermeria*. XII Jornadas Nacionales para Auxiliares de Enfermería. Barcelona, 29-31 de març de 2001.

Serra M. *Actuación de enfermería en urgencias ante el ictus*. 12th World Congress on Disaster and Emergency Medicine. Lió, 9-12 de maig de 2001.

Torello R. *Papel de enfermería en el programa de calidad en Cirugía Mayor Ambulatoria*. Congreso Nacional de Cirugía Mayor Ambulatoria. Vitòria, 3-5 d'octubre de 2001.

Vidal E, Prat M, Pericot M, Viguera N, Serra M. *Predictores de fracaso de la técnica y mortalidad en pacientes críticos sometidos a ventilación por presión positiva no invasiva*. XXVII Congreso Nacional de la SEEIUC. Las Palmas de Gran Canaria, 20-22 i 12 de juny de 2001.

Vila R. *Trajectoria clínica aplicada al anciano fràgil en hospitalización de agudos*. XX Reunión de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. Sant Sebastià, 6-9 de juny de 2001.

Vila R, Esteve M, Zaldivar C, González T. *Repercusión del rol de la enfermera experta en cuidados, en el desarrollo de la gestión de la jefa de área de unidades de enfermería*. XII Jornadas Nacionales de Supervisión de Enfermería. Palma de Mallorca, 21-23 de març de 2001.

## Actes celebrats al Consorci Sanitari del Maresme

- II Jornada sobre Metodologia Assistencial  
15 i 16 de febrer de 2001
- Exposició: "Domèstic" de l'artista Domènec  
Del 23 de febrer al 8 d'abril de 2001
- V Simposio de Angiologia y Cirugia Vascular  
2 i 3 de març de 2001
- I Jornada del Maresme de Prevenció Primària  
i Secundària de la Malaltia Cardiovascular  
9 de març de 2001
- XXX Jornades Científiques de l'Agrupació de  
Radiòlegs de Catalunya  
30 de març de 2001
- Exposició: "Jo també?"  
6 d'abril de 2001
- Exposició: "Llenguatges per a la Il·lustració",  
artistes Escola Pau Gargallo  
Del 18 d'abril al 8 de maig de 2002
- Jornada de Treball Interdisciplinària sobre el  
Reconeixement i la Prevenció de la Violència  
Domèstica en l'Àmbit Sanitari  
24 d'abril de 2001
- Jornada d'Infermeria Quirúrgica  
25 d'abril de 2001
- Reunió Forana de la Societat Catalana  
d'Otorinolaringologia  
19 de maig de 2001
- Curs de patologia del raquis  
29 de maig de 2001
- Inauguració de la unitat de ressonància  
magnètica  
15 de juny de 2001
- II Jornada Assistencial  
14 de juny de 2001
- Jornada 20 anys d'Atenció Geriàtrica a  
Mataró  
21 de juny de 2001
- III Jornada de Tallers d'Educació Sanitària  
per a Nens Diabètics  
28 de juny i 3 i 5 de juliol de 2001
- Diplomatura de postgrau: Actualització en  
diagnòstic i terapèutiques de les malalties  
més prevalents a la comunitat  
D'octubre de 2001 a juny de 2003
- I Jornada d'Atenció Geriàtrica als Hospitals  
d'Aguts  
25 d'octubre de 2001
- Dia Mundial de la Sida, experiències a la ciu-  
tat de Mataró  
29 de novembre de 2001
- V Jornada Facoterapèutica  
30 de novembre de 2001