

Hi havia una vegada uns pobres residents que, de tant en tant (uns sis cops al mes), feien guàrdia durant vint-i-quatre hores en un hospital d'un petit trosset de món. Les guàrdies, atrafegades i esgotadores, no haurien resultat tan pesades si no fos perquè... arribava la nit! I amb la nit, el pànic. Pànic que produïa la perspectiva de poder, per fi, anar a dormir. Això si t'havies espavilat prou i aconseguies un racó on poder jeure i descansar. Primer calia anar llest a demanar la clau de l'habitació al guàrdia de seguretat, no fos que després et trobessis el lloc ocupat. Amb la clau a la mà i arribada l'hora del merescut descans, es passava el moment més terrorífic del dia: avançar tot sol pels llargs passadissos a les fosques, tot parant l'orella per si s'arribava a escoltar algun soroll sospitos, amb la respiració continguda i el pijama que a penes t'arribava a tocar el cos.

Amb palpitations i suor freda, el resident obria lentament la porta, sempre dubtant si s'abraonaria al damunt l'assaltant desconegut dels malsons de cada nit. La llum encesa esvaïa les seves recances, però li encomanava tot seguit una tristor malaltissa, irradiada des de l'única bombeta de 40 W que penjava al centre de l'habitació. Cap mena de temptació per dedicar els breus minuts que precedeixen el son profund i reparador al noble art de la lectura, il·luminats per la lampadeta que sol haver-hi a la tauleta de nit; però de làmpada no n'hi havia! Més aviat tot convidava a capbussar-se ràpidament entre els llençols, oblidar l'entorn i clucar amb força els ulls perquè el son arribés prest: aquelles parets de cambra desendreçada amb

el testimoni de variades mudances i el record dels vells usos precedents de l'estança, com aquella xinxeta oblidada, aquells claus dreçats i les diferents tonalitats de la pintura amb l'empremta del pas del temps i dels mobles absents. També aquella cambra de bany, amb aquell plat de dutxa emmarcat per una cortina de pensió de 1.000. A cops, una necessitat peremptòria privava el resident d'anar de dret al llit. Un cop utilitzada la *tassa*, només calia ficar la mà a la cisterna (la tapa feia temps que era desapareguda) i, després de trobar l'estri al mig de l'aigua, procedir a tirar de la cadena.

La següent precaució era obrir les finestres de bat a bat... a l'hivern! La calefacció mal regulada produïa una calor espantosa i un ambient tan ressec que calia posar un platet amb aigua sobre el radiador per provar d'humitejar un xic l'ambient. Bé, i a l'estiu? No penséssiu... aire condicionat. (A condició de tenir la finestra oberta i que passés corrent.) Un cop al llit, el son trigava a venir. No era aliè a aquest fet la incomoditat del matalàs, abonyegat com un sembrat de patates, amb més d'una molla fora de lloc que convidava al resident a repetir les experiències de la princesa del pèsol. Val a dir que tampoc no hi ajudaven uns envans de paper de fumar que transmetien amb tota fidelitat qualsevol soroll del veïnat: aquell degoteig persistent de l'aixeta, aquella cisterna sobreixida amb el

surador crònicament enfonsat, el grinyol compassat dels somiers, el dolç roncar del veí, la música de fons dels cotxes i camions... Però la interrupció més temuda era el sobtat sonar del *busca* que, per les vies auditives i simpàtiques, posava en estat d'emergència immediata tot l'organisme del resident. Primer calia situar-se: recordar que estava dormint lluny de casa, sol i aïllat en una punta de l'edifici, alertat d'una urgència l'abast de la qual ignorava. El seu somni pertinaç era que el cridaven perquè s'havia produït una catàstrofe esgarrifosa i un primer impuls era sortir corrent passadís i escales avall sense parar-se a pensar si s'havia posat els pantalons. Recobrada la consciència uns segons després, no deixava d'haver-hi però un neguit: calia anar al Servei de pressa o bé la situació li permetia de estarrufar-se les grenyes i arribar a lloc amb un xic més d'agençament? Què senzill haguess estat disposar d'un interfon que permetés de preguntar l'abast de la situació! Bé, de fet ja n'hi havia, però feia mesos que es trobava fora de servei, malgrat els avisos perquè el reparessin. Al resident no li quedava altre remei que emprendre el camí cap al desconegut, sense demores, encara que la major part de les vegades els problemes eren banals o amb tots els tràmits previs per fer. De tant en tant, alguna hora escadussera de son s'aconseguia conciliar. I amb sort, arribar a les primeres cla-

rors del dia. Al resident no li calia despertador, no. Sabia que, amb eficaç puntualitat germànica, dia si, dia també, seria saludat pels bells sons d'una soprano, emuladora de les millors èpoques de la Concha Piquer... o per l'equivalent a l'emissió radiofònica de *España para los españoles* amb cançons dedicades. I tot un remenar de mobles i un anar i venir com si tot l'Hospital es trobés de mudances.

Un cop dempeus, el resident cercava en la dutxa reparadora, l'energia per al dia que començava. Era qüestió d'obrir abans que res l'aixeta de l'aigua calenta i deixar córrer el raig, i confiar que el temps a trigar a escalfar-se no fos més que de costum i permetés arribar a temps a la primera sessió del dia. Mentrestant, cabia la possibilitat de dedicar-se a un munt de coses o en darrer terme, aixecar la persiana i comprovar si plovia, nevava o feia sol...

Amb dutxa o no, el resident sortia finalment de l'habitació. Era un moment per fruir perquè era el moment a màxima distància possible de la propera guàrdia... i de l'hora en què caldria tornar a l'habitació!

Mentre lentament baixava les escales no podia sinó enyorar les habitacions càlides i confortables, els paradisos terrenals que havia sentit a dir que altres residents tenien, igual com els seus adjunts. Seria veritat el rumor? O bé només es tractaria d'històries que s'expliquen a les guàrdies a l'hora de sopar per matar l'angúnia d'estar tancats dins de l'Hospital? I així visqueren molts anys, feliços o infeliços però segurament menjaren molt pocs anissos.

Unes residents

Rondalla d'ahir i d'avui

El purgatori

Una mica de sopar, si us plau

Que un senyor s'encaparrí que ens haguem de cruspí els croissants del dia anterior, que el cafè sol o amb llet s'ha de beure amb tassa i mai en un got, que a les deu i un minut de la nit no es serveixen sopars, que els plats que sobren i els destinats a les escombraries és sacrilegi servir-los, que el tracte amb els companys de feina i amb el públic en general, i treballadors de la casa

en particular, ha de ser com un rot amarg, etc., resulta incomprensible. Es comprèn que es pugui confondre la cafeteria d'un hospital amb la cantina d'una caserna militar de la postguerra, però el que no s'entén és que ningú hagi explicat al nostre cavaller l'abc de convivència i les bones maneres.

És lamentable que fets com aquests taquin la simpatia i la concòrdia que fora d'això hi ha a la cafeteria.

Són les vuit del matí i surto de treballar. Amb els ulls mig clucs i entre tenebres em dirigeixo al pàrquing i em trobo, com sempre, una escala d'uns dos metres d'amplada. Se'm fa dur pensar que haig de pujar tres pisos. No tinc gaire humor ni la moral molt alta, però entre replà i replà encara em queda una mica d'alè per dir bon dia a la gent que arriba. Però puc comprovar el mateix de cada dia: em miren amb cara de pocs amics i gairebé ningú no té ganes de contestar-

Què senzill que seria

me. Penso si serà un mal endèmic o si els fa falta canviar de matalàs... I continuo pensant que és molt senzill dir bon dia amb un somriure i un gest amable a un altre que, al cap i a la fi, el coneixes de cada dia encara que només sigui de vista.

Com que a totes les coses que no tenen solució se'ls dedica un dia a l'any.. podríem declarar el 28 de desembre Dia de salutació general hospitalària.

Anna Pibernat i Tornabell, nascuda a Caldes de Malavella fa 40 anys, és la dietista de l'Hospital. Assegura que fa una feina que li agrada, tot i que admet que va tenir uns inicis

molt durs. L'Anna, que aquest any fa dues dècades que treballa al centre, va obtenir la diplomatura de Dietista a França perquè en aquella època aquests

estudis no s'impartien a l'Estat. Actualment té la seva consulta externa i treballa coordinada amb altres especialitats.

"Tinc la sort de fer la feina que m'agrada"

La dietista de l'Hospital, Anna Pibernat, agraeix el reconeixement dels companys

Es pot dir que ets una de les veteranes de l'Hospital. Quants anys fa que hi treballes?

Des del 1974 al 1977 vaig fer els estudis d'infermeria. Com a infermera hi treballo des del 77, és a dir, que ara ha fet vint anys! Al principi vaig estar a traumatologia i després a la UCI durant vuit anys.

Els teus inicis en la dietètica van ser una mica accidentats

I tant...! Se'm va proposar per al càrrec de supervisora de dietètica, amb la Laura Padró, que va ser la primera dietista de l'hospital i la que va organitzar la cuina i va individualitzar les dietes. Però al cap de tres mesos d'incorporar-me, la Laura va plegar, i allà em vaig quedar jo, que no sabia ni què era una calorica o un hidrat de carboni. Els meus inicis van ser duríssims, no els desitjo a ningú!

On vas formar-te com a dietista?

Primer vaig fer un curs de nou mesos a l'Hospital Clínic de Barcelona i després, una estada d'un mes a la Unitat de Dietètica de Bellvitge. Va ser aquí on em van animar a treure'm el títol de Dietista Diplomada o Tènic Superior en Dietètica per la Universitat de Nancy, a França. A Espanya, aquests estudis no existien. La diplomatura es feia a distància i tenia una durada de tres anys. Al final, t'ho jugaves tot en un examen. Tot plegat em va representar una inversió de temps... i de diners. A més, de renúncies personals i familiars. No obstant això, sempre vaig tenir l'estímul de Catalina Espín, que aleshores era la directora d'Infermeria i que em va donar facilitats per poder seguir aquest ritme tan dur.



El hobby de l'Anna és viatjar. "Si fos milionària, agafaria la maleta i no pararia de viatjar", afirma. L'esquí i anar a la muntanya també li agrada molt. Ha estat en dos camps base de l'Himàlaia, a una alçada màxima de 5.500 metres. Pel fet d'estar tancada a l'Hospital, té necessitat d'estar a l'aire lliure.

Com ha anat evolucionant la teva feina d'aleshores ençà?

En un principi, la meua feina s'estructurava en tres fronts: la cuina, les interconsultes a les unitats d'hospitalització i la consulta externa. A la cuina, tenia al meu càrrec a quatre auxiliars, que eren les encarregades de fer el control de les safates. Tot això va canviar a partir de l'any 1994, que és quan es va privatitzar i informatitzar la cuina i van desaparèixer les auxiliars. Actualment, la meua funció a la cuina és col·laborar en consultes puntuals sobre dietètica. També faig un seguiment de les mesures higièniques i continuo fent controls de qualitat.

Ens pots explicar quines tasques fas actualment?

A més de les interconsultes a les

plantes, el meu volum de feina més important són les consultes externes. L'any passat vaig arribar a les 1.300 visites. A més, actualment treballa integrada a la UDEN (Unitat de Diabetis, Endocrinologia i Nutrició), que la formen els sis endocrinòlegs de la província, cinc educadores i jo, com a dietista. Això m'ha representat un canvi molt positiu, ja que he passat de treballar pràcticament sola a estar coordinada amb altres especialistes.

Amb quins serveis mantens més relació?

Lògicament, amb Endocrinologia, que em remet un volum de pacients important. També n'envien Digestologia, Cirurgia i Ginecologia i Obstetrícia—per les diabetis gestacionals—, en general, tots els serveis.

Quines fites t'han costat més d'assolir, en aquests anys?

En el seu moment, va ser molt important introduir a la cuina l'ús de guants, mascareta i barret durant l'emplatat. També crec que és important haver instaurat l'elecció del menú en les dietes normals. Ara com ara, gairebé el cinquanta per cent dels pacients hospitalitzats poden triar el menú.

Creus que, en general, la teva tasca al centre és prou reconeguda?

Ja que tinc l'oportunitat, voldria agrair el reconeixement que dia a dia em demostren els companys, metges i infermeres. Es gràcies al seu vot de confiança que he pogut desenvolupar la meua tasca i espero que algun dia aquest reconeixement hi sigui de manera oficial.

També deu ser dur el fet de treballar sola.

Sí, és clar. De fet, amb l'horari de vuit a tres, no en tinc mai prou, i sempre m'he de quedar més estona. Tot i així, crec que el meu gran avantatge és que faig una feina que m'agrada, i això em compensa. Una cosa és clara: faria falta un altre dietista, com a mínim. Hi ha massa volum de feina per a un de sol.

Et veiem sovint amb alumnes al teu càrrec. Tens responsabilitats en formació?

Sí. Com que sóc l'única dietista de l'ICS a Girona, he hagut de fer molta docència a les àrees bàsiques. També acostumo a tenir alumnes de diferents centres en pràctiques o infermeres que venen a reciclar-se. Tinc una mitjana de 3 o 4 persones a l'any fent formació.

VENDA DIRECTA
CASAS
 Girona Montjuïc
PRECIO: 21.000.000 PTS
 tel. 25 41 62
 mananas de 10 a 13h.

visite casa muestra

- CUATRO DORMITORIOS
- DOS BAÑOS Y ASEO
- COCINA OFFICE Y LAVADERO
- SALON COMEDOR
- CON SALIDA AL JARDIN
- GARAGE (TRES COCHES)
- BUHARDILLA



**BUGADERIA
INDUSTRIAL
DE GIRONA**

Polígon Industrial Riudellots s/n - 17457 · RIUDELLOTS DE LA SELVA

Neurologia

La Unitat de Neurologia està situada a la novena planta, en companyia de la capella i d'uns sindicats. Ignoro fins a quin punt l'estreta convivència amb el fervor del més enllà i la preocupació pel treball han pogut influir en la dinàmica del servei, però segur que alguna cosa se'ls ha encomanat. Sobre la taula del despatx del Dr. Dávalos, cap de la unitat, hi ha un manuscrit que aviat podreu trobar a les llibreries especialitzades i que ell n'és un dels editors, s'anomena *Management of acute stroke: current status*. No és un fet anecdòtic. Enmig d'un clima d'indulgència plenària pel que fa a la feina, descobrir un grup de metges i infermeres amb l'empenta i la voluntat necessàries com per construir un projecte de futur, no deixa indiferent. La recent publicació a l'exigent i prestigiós *Lancet* per part del Dr. Dávalos de *Progression of ischaemic stroke and excitotoxic aminoacids*, que obre portes per entendre l'entrellat i terapèutiques més raonables de la patologia isquèmica cerebral en la fase aguda, seria la punta de l'iceberg d'un treball fet a consciència dia a dia.

Anem a pams. Ara per ara, la unitat compta amb setze llits, les tres quartes parts estan ocupades per pacients amb malalties vasculars, mentre que la resta es dedica a l'estudi de demències, de l'esclerosi múltiple, tractament d'epilèpsies,.... La consulta externa té un aire monogràfic. La patologia vascular correspon al Dr. Dávalos, l'esclerosi múltiple al Dr. David Genís i



l'epilèpsia al Dr. Albert Molins. Ben aviat, seguint la línia de concreció del Trueta com a centre de referència de la província, la Unitat de Neurologia assumirà els pacients ambulatoris que en l'actualitat són visitats al CAP Güell. En realitat, el Dr. Joaquim Serena, com a punta de llança del projecte, visita en la consulta externa del CAP. Ell, juntament amb el Dr. Tomàs Segura, estan integrats a la unitat com a becats per la Fundació Doctor Josep Trueta.

El plat fort del servei, per entendre'ns i sense que s'interpreti que a la labor assistencial li correspon el paper de segon plat i utilitzant la paraula servei en sentit figurat més que administra-

tiu —la Unitat de Neurologia forma part del Servei de Medicina Interna—, és doncs, la labor d'investigació. El Dr. Dávalos és el coordinador de l'estudi sobre la trombòlisi que té lloc a Europa. La idea és considerar el comportament del cervell semblant a un procés isquèmic. Per aquesta raó, el tractament precoç dels accidents vasculars ofereix un bon crèdit. De moment, els resultats són esperançadors. Hem comentat el control de pacients amb esclerosi múltiple per part del Dr. Genís. Uns 170 pacients es podrien estar beneficiant del fàrmac B-interferó, que segons sembla disminueix del nombre de recaigudes. El Dr. Genís, en col·laboració amb l'Hospi-

tal Clínic, l'Hospital de Sant Pau i la Fundació Duran i Reynals, investiga les bases genètiques d'algunes formes d'atàxies. Fruit d'aquesta labor ha estat la publicació de l'estudi a *Neurology* com a primer article del primer número de l'any. El Dr. Molins, com a responsable de la Unitat d'Epilèpsia, creu prioritari un diagnòstic correcte per tal que molts d'ells puguin accedir a una terapèutica més avançada a l'Hospital Clínic de Barcelona. Les limitacions d'espai físic i suport logístic condicionen en part els seus projectes d'estudi d'una malaltia que continua sent sinònim de possessió diabòlica.

Un dels projectes a curt termini és la creació d'una unitat especial per al tractament de la patologia vascular. El control i la valoració es faran en règim de cures intermèdies i inicialment i com a projecte experimental d'un any comptarà amb dos llits. Consolidar la unitat en general, els estudis sobre l'EM i l'epilèpsia, són altres fites que pegen en l'horitzó. M. del Mar Castellanos, resident de primer any, és una mostra que la unitat desitja fer-se gran. Lluïsa Garcia, supervisora de la planta i Glòria Bonmati, secretària, tot i que recordades en l'epileg, són peces clau per al bon funcionament de la unitat. I, per descomptat, no podem oblidar les infermeres, les auxiliars i els zeladors de la planta, els noms dels quals, per raons estructurals, no puc incloure.

Jordi Costa. Metge UCI

Infermeres de Neurologia eduquen els familiars per l'autocura

El personal d'infermeria del Servei de Neurologia està fent educació sanitària entre els malalts que han patit atac cerebral i les seves famílies perquè aprenguin com cuidar-los correctament quan deixin l'Hospital. Infermeria ha creat un Pla de cures estandarditzades per tal d'arribar a aconseguir la recuperació d'aquest tipus de malalt amb les menors seqüeles possibles i la major integració en el seu entorn sociofamiliar. L'atac cerebral és la causa d'ingrés més freqüent en la Unitat de Neurologia. El personal d'infermeria valora l'inici de l'educació del malalt i demana la col·laboració de la família, sempre que aquesta vulgui participar-hi. En-

senyen les habilitats i els coneixements necessaris per poder atendre el malalt a casa.

L'educació sanitària consta de dues actuacions ben diferenciades: una és l'autocura, que es realitza dins l'habitació i hi participa el familiar. L'altra consisteix en unes xerrades informatives que reforcen la informació que donen les infermeres als familiars, els expliquen la malaltia i repassen com tenir cura del malalt a domicili. Fa dos mesos que lliuren la *Guia informativa para enfermos y familiares* editada per la Societat Espanyola d'Infermeria Neurològica. Des del mes de febrer, també disposen d'una guia pròpia: *Atac cerebral:*

informació i consells per als malalts i familiars, editada per l'Hospital i la Fundació Doctor Josep Trueta.

Aquesta actuació forma part d'un protocol més ampli que descriu les cures de control, vigilància i totes les cures pròpies d'infermeria (diagnòstics d'infermeria) que han d'aplicar al malalt amb atac cerebral

Prevenició d'infeccions

Amb l'objectiu de millorar les mesures per a la prevenició d'infeccions nosocomials i minimitzar el risc d'infeccions creades entre malalts i d'aquests cap al personal sanitari, la infermera de control d'infeccions, Fina Romans, ha organitzat unes sessions informatives per a totes les unitats d'infermeria i serveis centrals sobre "Precaucions per a l'aïllament, neteja, desinfecció i esterilització de l'utillatge hospitalari", dirigides al personal d'infermeria.

GRUP EULEN

- NETEJA
- SEGURETAT. PROSE, S.A.
- TREBALL TEMPORAL. FLEXIPLAN, S.A.E.T.T.



- SERVEIS SOCIALS
- MEDI AMBIENT
- MANTENIMENT
- SERVEIS AUXILIARS

Delegació a Girona: C/ Bernat Boadas, 11 - Tel.: 21 41 18