



SCIAS
Hospital de Barcelona

MEMÒRIA

2021

2	PRESENTACIÓ
4	IMPACTE DE LA COVID-19 EN EL PRIMER ANY COMPLET DE PANDÈMIA
6	LES NOVES URGÈNCIES DE L'HOSPITAL DE BARCELONA, UN ESPAI ADEQUAT A LES NECESSITATS ACTUALS
10	EQUIP D'ACCÉS VASCULAR
12	CONSULTA D'INFECCIÓ GENITOURINÀRIA I RECTAL: CLIGUR
14	PROGRAMA HOSPITAL SENSE DOLOR PER A LES CESÀRIES A L'HOSPITAL DE BARCELONA
16	TRACTAMENT ACTUAL DE LES LITIASIS RENOURETERALS
18	NOVETATS EN LES TÈCNiques TERAPÈUTiques DE L'ENDOSCÒPIA DIGESTIVA AVANÇADA
20	OPTIMITZACIÓ DE RESULTATS A L'ARTROPLÀSTIA DE GENOLL
22	LA PANDÈMIA DE COVID-19 EN LA INFÀNCIA
24	L'HOSPITAL EN XIFRES
26	BREUS

Presentació

L'any 2021 ha estat el de la reactivació de projectes molt necessaris.

Els presentem, com cada any, la memòria d'activitat de SCIAS. Els seus diferents articles els mostraran els aspectes que hem volgut destacar enguany de la variada activitat de la cooperativa i de l'Hospital de Barcelona. Espero que els ajudi a fer-se una idea de la nostra feina constant per superar-nos en tots els àmbits i, per sobre de tot, en l'atenció sanitària a les persones sòcies.

Malgrat la sensació de "normalització" de la presència de la pandèmia entre nosaltres, la situació és lluny de poder considerar-se normal sanitàriament parlant. Durant el 2021, l'Hospital de Barcelona va atendre fins i tot més pacients de COVID-19 que l'any anterior. Però hem lluitat per recuperar un funcionament similar al d'abans de la pandèmia i, tot i l'escassetat de personal sanitari i l'impacte econòmic que tota

aquesta situació representa, avui creiem haver-ho aconseguit.

L'any 2021 ha estat el de la reactivació de projectes molt necessaris que havien quedat aturats per la pandèmia. Així, hem encarat la complicada remodelació de l'Àrea d'Urgències, amb la incorporació del circuit d'atenció ràpida, i hem iniciat l'adequació de l'escala principal als nous requeriments de seguretat. També s'han realitzat nombroses inversions en tecnologia per garantir el manteniment del nivell de la nostra atenció sanitària.

L'Hospital de Barcelona i el conjunt de la cooperativa estan fent un esforç per superar aquest període i mirar endavant amb optimisme, encarant nous projectes i assolint reptes que s'havien relegat a un segon pla davant els problemes sanitaris existents.

Tampoc s'ha aturat el relleu generacional, i professionals que van iniciar aquesta aventura han anat assolint la merescuda jubilació. En el seu lloc s'han incorporat a la nostra entitat altres professionals amb il·lusió pel nostre projecte i ganes de participar-hi. Els lliurem el nostre agraïment per la dedicació incondicional.

A l'Àrea de Participació, la relaxació de les mesures de seguretat ens ha permès tornar a moltes activitats presencials, algunes vegades compartides amb l'assistència online. Els nostres socis i sòcies han rebut amb satisfacció aquest canvi i s'han abocat a participar-hi.

En el camp de la comunicació, presentem amb satisfacció la posada en marxa dels dos nous webs de l'entitat: el de la cooperativa i el de l'Hospital de

Barcelona, que, juntament amb el de l'Àrea de Participació, publicat a finals del 2020, completen la renovació de l'aparador virtual de la nostra entitat.

No vull acabar aquesta presentació sense tenir un record per a tots els socis i sòcies que ens han deixat durant el 2021, així com agrair la bona feina feta a totes les persones sòcies de treball, membres del Consell Rector i d'altres òrgans de govern i col·laboradores diverses que ens acompanyen en aquest trajecte.



Sra. M. Àngels Font Sardà
Presidenta de SCIAS

Impacte de la COVID-19 en el primer any complet de pandèmia

L'any 2020 es va caracteritzar per la ràpida propagació de la COVID-19 i la declaració de pandèmia per part de l'Organització Mundial de la Salut (OMS); la malaltia, causada per l'aparició abrupta del virus SARS-CoV-2, va portar a fets inèdits en la història recent de la medicina. Els esforços en l'elaboració i aplicació de protocols de consens internacional, la vacunació i les proves diagnòstiques ràpides van servir per afrontar un complex

any 2021 en què la taxa del 10% d'ingrés a UCI de 2020 es va reduir dos punts i hi va haver menys mortalitat.

Tot i el control de l'evolució de les dades de la pandèmia, el 2021 es van viure tres fortes onades i en dotze mesos es van registrar prop d'un miler d'ingressos a l'Hospital de Barcelona, el mateix nombre de casos que en els deu mesos de pandèmia de l'any anterior. Una

xifra excepcional, incomparable a qualsevol altra patologia de les que es tracten habitualment en l'entorn hospitalari. La COVID-19 va provocar una explosió de casos i va afectar, sobretot, a persones grans i més als homes que a les dones.

Com mostra la corba COVID-19, en els primers cinc mesos de 2021 no hi va haver dies sense cap pacient de coronavirus a l'Hospital de Barcelona i es van succeir els pics

de gener, abril i juliol amb els períodes vall de juny i octubre, per tancar desembre en plena escalada de la sisena onada. La progressió sostinguda de la pandèmia, per tant, va suposar per al centre un volum de malalts elevat que va arribar a una mitjana de 25,9 llits ocupats per COVID-19 (el 14% de la capacitat), un nombre similar però lleugerament inferior a 2020. La mitjana d'ingressos mensuals va ser de 78,8 i l'estada mitjana global, de 9,9 dies.

Els indicadors mostren que, per a l'Hospital de Barcelona, lluny dels estàndards habituals, 2021 va ser un any de fort impacte de la COVID-19 en les xifres i en les mesures de control del contagi: plena ocupació de la planta 13, ajornament puntual d'intervencions, restricció de moviments i visites... A banda dels aprenentatges i la capacitat de superació demostrada pel conjunt de l'organització durant el 2021, destaca l'aprofitament i àgil implantació dels recursos tecnològics que,

especialment en l'àmbit de la comunicació, han suposat un avenç positiu en el dia a dia de l'hospital. També sobresurten com a fites de relleu l'exitosa campanya de vacunació del personal (amb més de 3.000 dosis administrades) i l'increment de la capacitat diagnòstica del centre, gràcies a l'adquisició de nous equips. Així, els casos diagnosticats van passar de 4,6 al dia el 2020 a 8,17 el 2021.

En síntesi, 2021 va ser el primer any complet de pandèmia, amb una evolució menys explosiva respecte a 2021, però d'igual volum, que va tenir un impacte directe en l'activitat de l'Hospital de Barcelona i que va condicionar de forma decisiva els seus resultats. L'esforç organitzatiu i del conjunt del personal, tant assistencial com no assistencial, va fer possible afrontar la situació amb responsabilitat, capacitat d'adaptació i la garantia d'oferir una atenció òptima a les persones usuàries.

Pacients COVID ingressats a l'Hospital de Barcelona, de l'01/01/2021 al 31/12/2021



PACIENTS COVID-19 INGRESSATS



947

ESTADA MITJANA



9,98 dies

INGRESSOS A UCI



8,34%

ESTADA MITJANA A UCI



13 dies

MITJANA D'EDAT



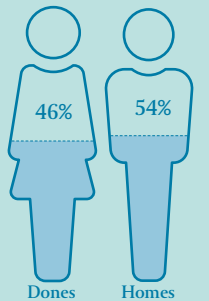
69,8 anys

PROVES DIAGNÒSTIQUES



29.209 (PCR I ANTÍGENS)

GÈNERE



L'any 2021 va viure tres fortes onades i en dotze mesos l'Hospital de Barcelona va ingressar prop d'un miler de pacients.

Les noves urgències de l'Hospital de Barcelona, un espai adequat a les necessitats actuals

Durant l'any 2021 es va iniciar la reforma més important del Servei d'Urgències que s'ha dut a terme des de l'obertura de l'Hospital de Barcelona. No es tractava només de renovar els espais, sinó de reorganitzar i reestructurar el servei per aconseguir una àrea que permetés oferir a les persones usuàries un servei adequat a les seves necessitats actuals i, alhora, dissenyar un itinerari lineal per al pacient, que en cap moment ha de retrocedir dins de l'espai físic del servei.

Així, es va crear un circuit ràpid per atendre pacients amb patologies de baixa complexitat. D'aquesta manera, es redueixen els temps d'espera i s'evita la demora en l'atenció a pacients greus. En aquest circuit, el mateix metge facilita l'informe d'alta al pacient, que marxa després de la visita sense haver de tornar a passar pel Servei d'Admissions.



També en l'àmbit de l'atenció s'ha intentat proveir un espai adequat per a cada tipus de cura i necessitat, cadascun amb les seves particularitats, per tractar cada patologia amb la millor eficiència. En aquest sentit, la patologia respiratòria lleu és tractada en espais diferenciats, segons les necessitats del pacient. I, en el cas de l'àrea d'atenció dels pacients de traumatologia, l'espai es troba molt pròxim als equips de radiologia per, així, reduir els desplaçaments innecessaris.

En un aspecte més organitzatiu, s'han unificat les admissions d'urgències amb les dels pacients que venen per un ingrés programat. D'aquesta manera s'augmenta l'eficiència en la resposta durant els moments de molta demanda. Les sales d'espera també han estat objecte d'un canvi organitzatiu, ja que s'han desdoblant per separar els

pacients que encara esperen a passar per la infermera de triatge dels que ja s'han sotmès a les proves necessàries i n'esperen els resultats. Aquesta acció, juntament amb la instal·lació de pantalles informatives a la sala d'espera que avisen els pacients i familiars amb un codi alfanumèric, ens ajuden a preservar la seva confidencialitat i a gestionar més eficientment la informació durant l'espera.

No podem obviar l'impacte que ha tingut en el Servei d'Urgències de l'Hospital de Barcelona, com en tants d'altres, la pressió a què ha estat sotmès durant la situació pandèmica. Aquest fet ens ha obligat a repensar l'atenció i a reestructurar l'equip humà per tal de mantenir el nivell d'excel·lència que el pacient espera. Més enllà de la pura atenció sanitària, ha iniciat el seu camí el

Grup d'Experiència del Pacient, que analitza la forma com les persones usuàries viuen el fet de visitar el servei i proposa accions per aconseguir que la seva experiència sigui el més bona possible.

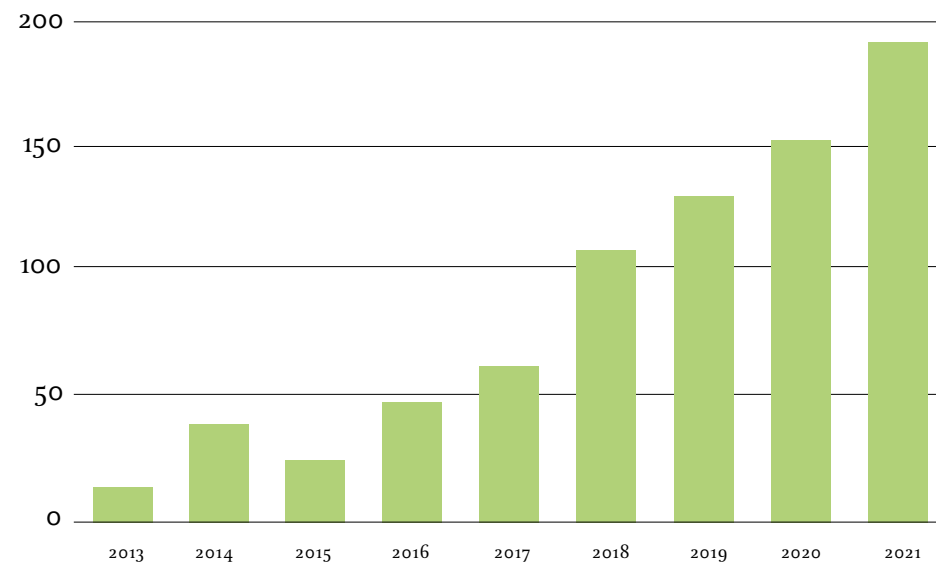
Tots els canvis estructurals, els nous grups de treball, els nous circuits d'atenció, juntament amb la qualitat humana dels nostres equips, ens permetran millorar la qualitat de la nostra assistència i poder continuar oferint el tracte acurat que sempre hem volgut, adaptant-nos a les noves necessitats dels pacients.

S'ha repensat l'atenció i reestructurat l'equip humà per tal de mantenir el nivell d'excel·lència en l'atenció que el pacient espera.

Equip d'accés vascular

L'equip d'accés vascular (EAV) de l'Hospital de Barcelona neix a l'Hospital de Dia oncològic degut al fet que els citostàtics són medicaments molt irritants i vesicans per a les venes dels pacients. Així, l'any 2013, per poder administrar de forma segura els tractaments quimioteràpics als pacients oncològics, es va iniciar l'ús de catèters especials (PICC) amb un alt grau de satisfacció per part dels pacients.

Catèters especials (PICC)

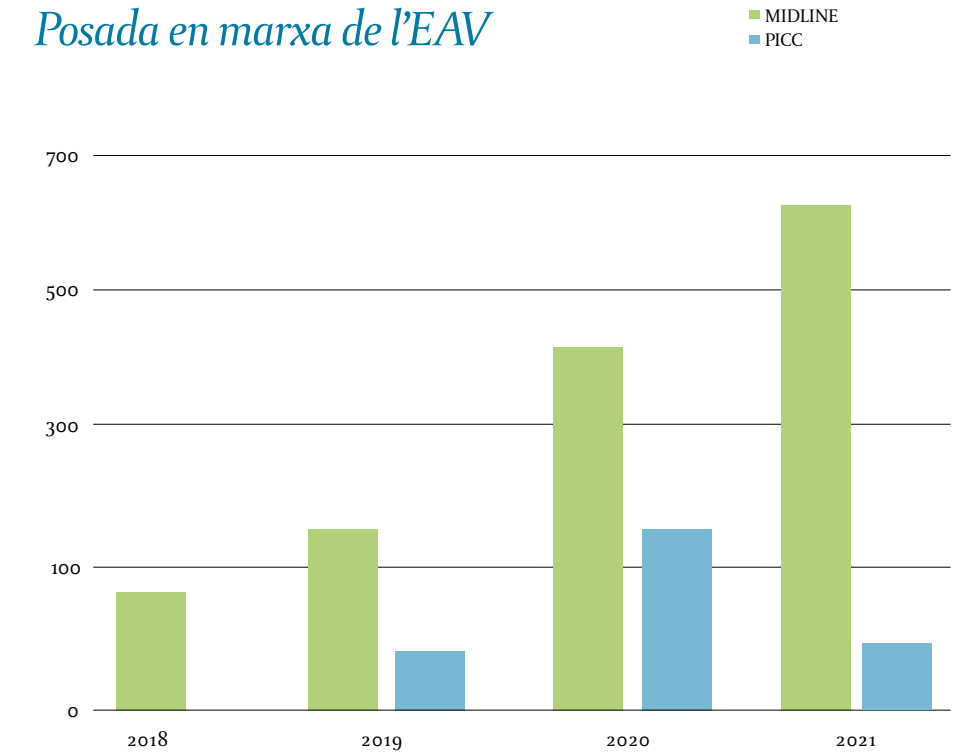


L'ús de catèters especials es va traduir ràpidament en una disminució marcada de les infeccions respecte a la via central tradicional.

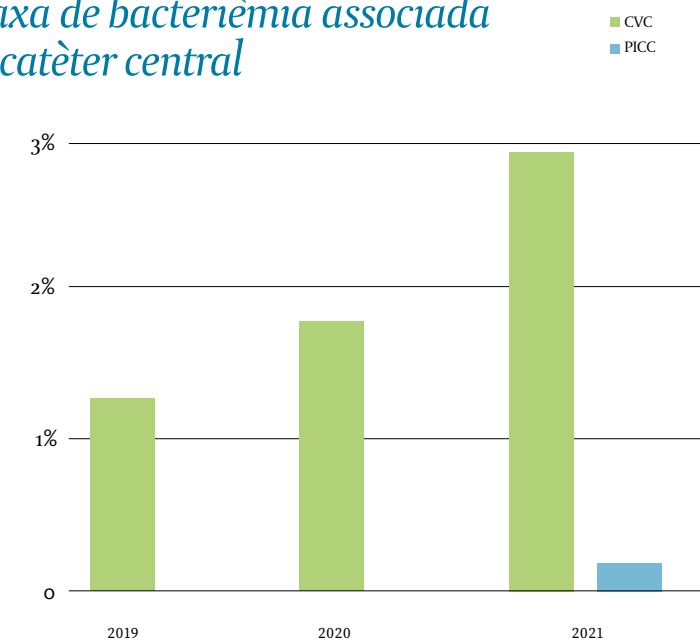
El 2018 es va començar a estendre la inserció ecoguiada a tots els pacients del centre. Per fer-ho es va crear un grup de treball format pels agents principals que intervenen en l'accés vascular: infermeres, UCI, anestèsia, cirurgia, farmàcia, control de la infecció. L'equip d'accés vascular (EAV) es va marcar tres objectius:

- Preservar el capital venós dels pacients ingressats a l'Hospital de Barcelona.
- Disminuir la taxa de bacterièmies associades a catèter venós central.
- Definir quin catèter és el més adequat en funció del tipus de tractament, característiques químiques dels fàrmacs administrats i tipus de pacient.

Posada en marxa de l'EAV



Taxa de bacterièmia associada a catèter central



Amb la posada en marxa de l'EAV, l'ús de catèters com el Midline (per a tractaments no irritants ni vesicans, com ara els antibiòtics) es va estendre a d'altres pacients no oncològics que també havien de rebre una teràpia intravenosa. Els resultats d'aquesta pràctica es van traduir ràpidament en una disminució marcada de les infeccions respecte a la via central tradicional, gràcies al desenvolupament d'una sèrie de protocols que ajuden en l'elecció del catèter òptim en funció de la qualitat de les venes, el tipus de fàrmac i l'estat del pacient, i al seguiment exhaustiu del funcionament de la via col·locada i del seu manteniment per part de l'equip, que garanteix el

funcionament òptim del catèter i l'absència de complicacions.

Amb l'ajuda d'un ecògraf específic, el personal pot avaluar la qualitat i gruix de les venes i guiar-se en la punció per evitar el dany de nervis o artèries, així com assegurar la correcta col·locació de la punta del catèter.

L'EAV intervé actualment no tan sols en els pacients oncològics amb tractament de quimioteràpia sinó en qualsevol pacient de l'Hospital de Barcelona que hagi de rebre un tractament endovenós, estenent així aquests bons resultats a tots els pacients possibles.

Consulta d'infecció genitourinària i rectal: CLIGUR

Cada dia, més d'un milió de persones adquireixen una infecció de transmissió sexual (ITS) al món. Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS), s'estima que cada any es registren 357 milions de casos nous dels quatre tipus d'ITS més freqüents en persones d'entre 15 i 49 anys. L'evolució del nombre de casos declarats a Catalunya, segons el Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya, és també molt eloqüent: més de 13.800 casos, sense incloure en aquesta xifra els casos d'Hepatitis A, B, C o les infeccions pel virus del papil·loma humà.

Si l'impacte econòmic s'afegeix al deteriorament de la salut i al patiment humà que l'acompanya, es pot intuir la magnitud d'aquest problema de salut.

Per tant, cal que tothom sigui conscient d'aquesta patologia i la seva repercussió en tants nivells socio-sanitaris. Cal destacar, a més, la importància de la prevenció correcta de moltes d'aquestes patologies, evitables amb la vacunació oportuna. La necessitat d'un maneig especialitzat i multidisciplinari d'aquests pacients, així com entendre la problemàtica acompanyant des de tots els aspectes i d'una forma global en la prevenció, el diagnòstic precoç i el seguiment estret, són crucials en una de les patologies infeccioses de més envergadura al nostre segle.

La necessitat de les consultes especialitzades en ITS és una realitat a Barcelona, amb diferents centres públics col·lapsats cada dia. En vista d'aquesta situació, des

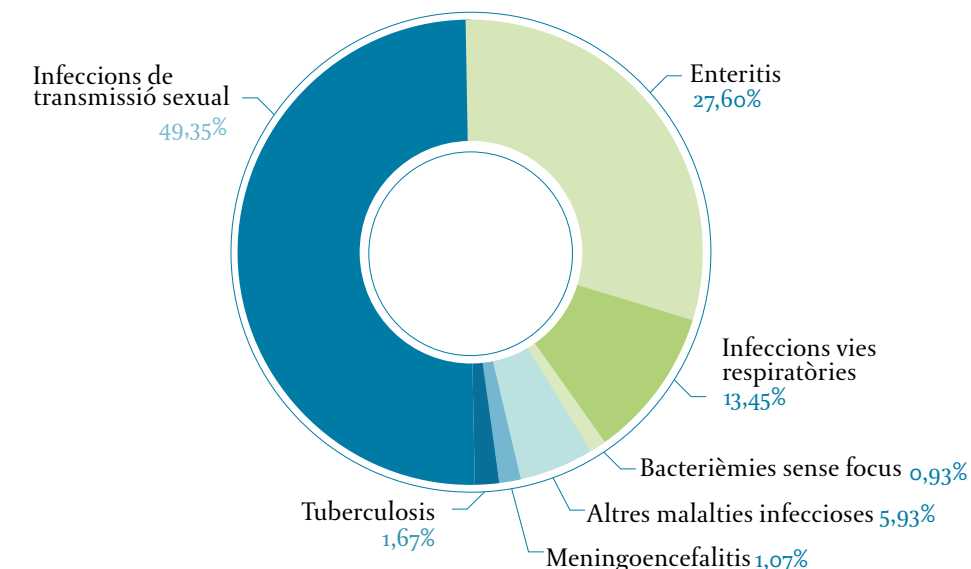
de finals del 2021 funciona a l'Hospital de Barcelona la Consulta d'Infecció Genitourinària i Rectal (CLIGUR), per donar resposta en aquest camp a la població assegurada d'Assistència Sanitària.

Atès pel Servei de Medicina Interna de l'Hospital de Barcelona, el CLIGUR ha estat creat en un entorn de discreció màxima on la informació del pacient és confidencial i només accessible a l'equip mèdic de la consulta, que compta amb tres metges i una infermera, tots especialitzats en ITS. La consulta és, a més, de fàcil accessibilitat, amb un telèfon de contacte directe on els pacients poden ser

citats al més aviat possible i a petició de qualsevol metge o especialista del quadre d'Assistència Sanitària.

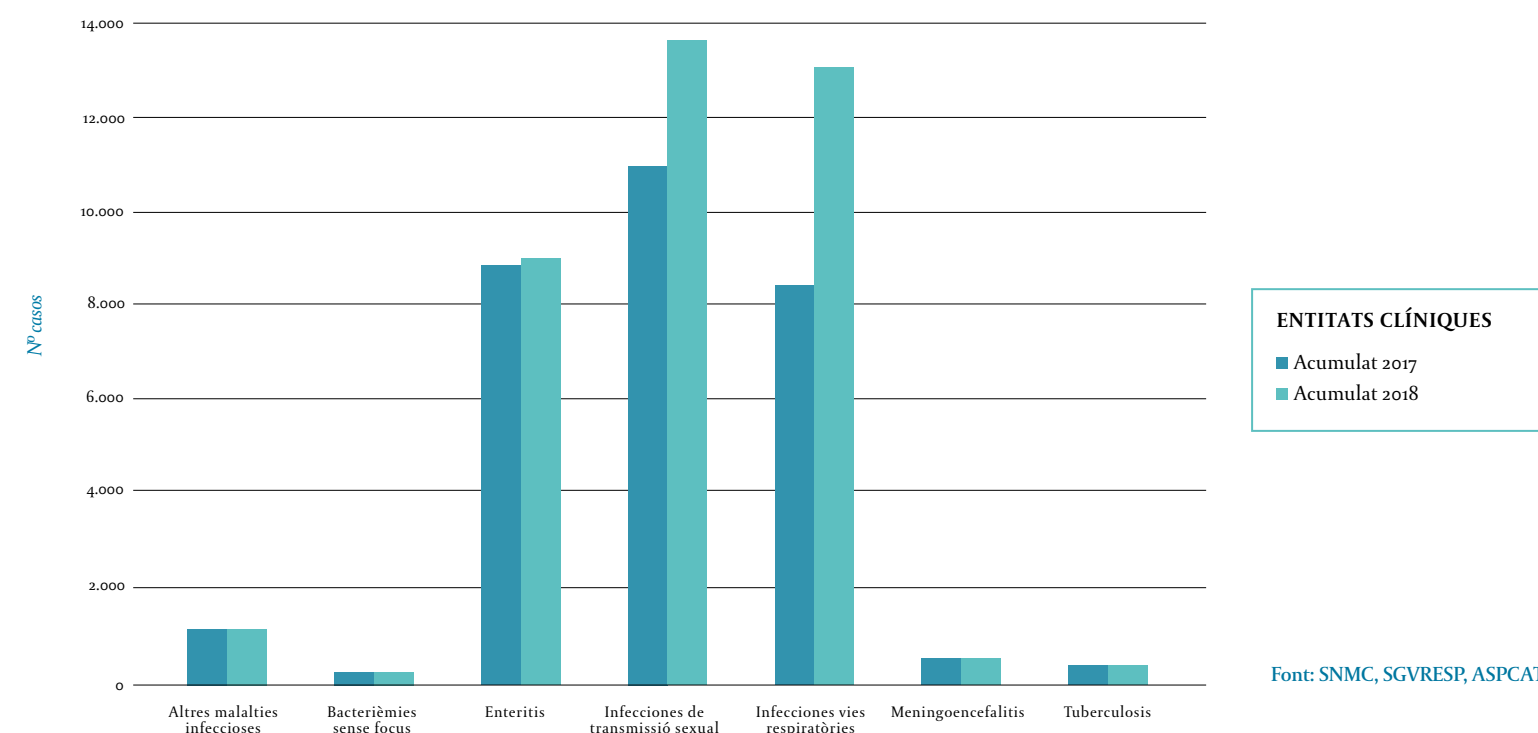
Des del novembre de 2021, ja han estat visitats més de 60 pacients al CLIGUR. La satisfacció és compartida, tant pel personal de la consulta com pel pacient, que es veu recolzat a nivell mèdic i psicològic. Tots han manifestat una sensació de satisfacció i agraïment important que fa que el nostre objectiu prioritari, a curt i llarg termini, segueixi essent ajudar des del punt de vista mèdic, psicològic i social a més i nous pacients.

Distribució per entitat clínica segons selecció. Any 2018



Font: SNMC, SGVRESP, ASPCAT

Comparativa de casos. Any 2017 i 2018



Font: SNMC, SGVRESP, ASPCAT

Cada any es registren al món 357 milions de casos nous dels quatre tipus d'infeccions de transmissió sexual més freqüents en persones d'entre 15 i 49 anys.

Programa Hospital sense Dolor per a les cesàries a l'Hospital de Barcelona

El Programa Hospital sense Dolor aplicat a la cesària de l'Hospital de Barcelona és una iniciativa institucional i multidisciplinària iniciada l'any 2020 i conduïda per un grup de treball i una comissió clínica, juntament amb una infermera especialitzada en el control del dolor.

Durant l'ingrés es fa una valoració de totes les pacients intervingudes amb cesària amb l'objectiu de conèixer i controlar el dolor mitjançant l'aplicació de protocols basats en el coneixement científic actual i atenent les necessitats particulars de cadascuna. Es realitza un seguiment

personalitzat per adequar l'analgèsia i el tractament i s'inclou un qüestionari perquè la pròpia pacient participi en la presa de decisions i millora de la seva atenció. Es registra tota la informació relacionada per a l'anàlisi i l'estudi i s'estableixen indicadors basats en la qualitat assistencial amb la informació que aporta l'experiència del pacient.

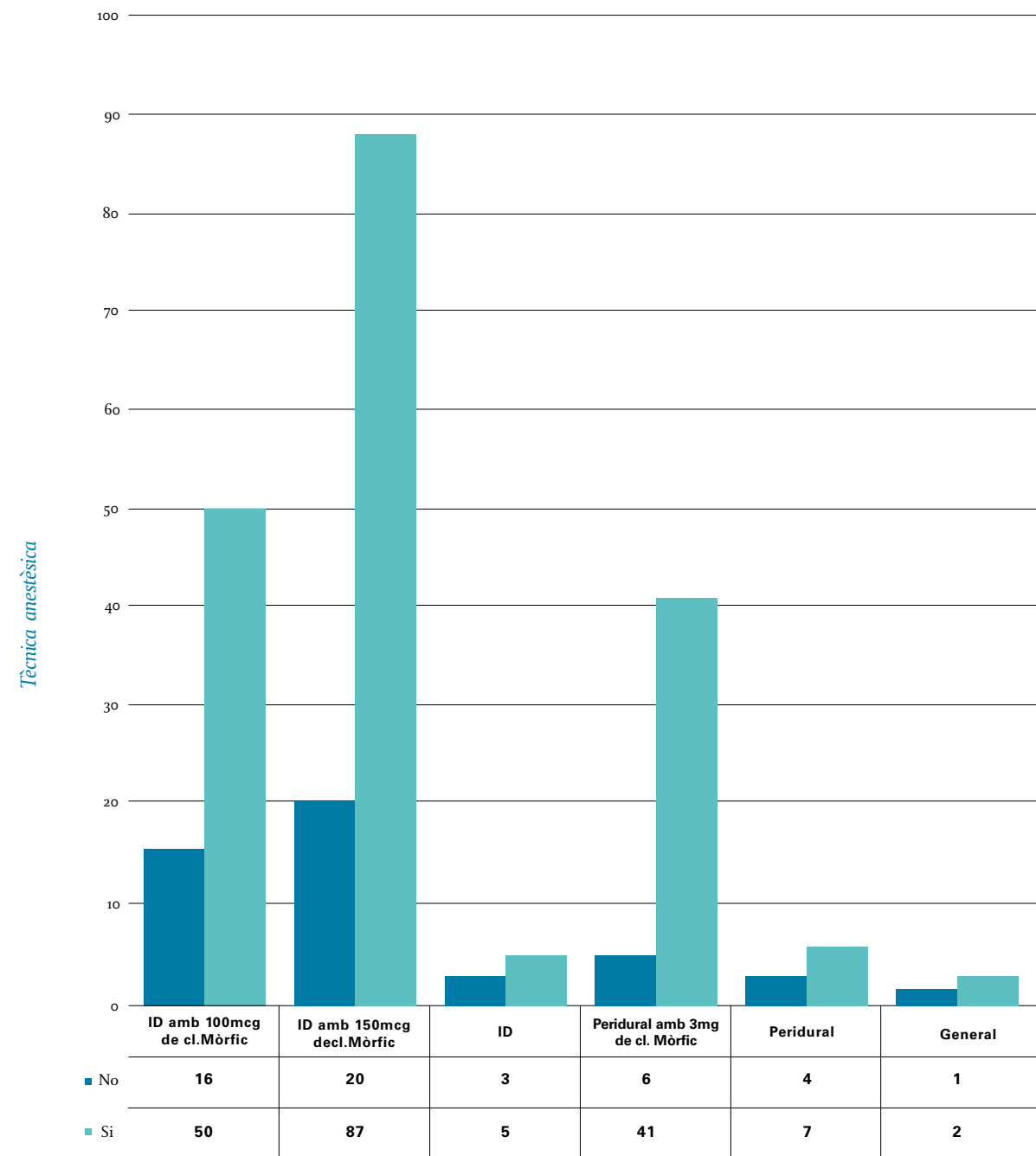
Durant l'any 2021 s'han realitzat 243 cesàries a l'Hospital de Barcelona i s'hi ha registrat un control del dolor (mesurat amb una puntuació inferior de 4 a l'escala analògica) del 79%, una incidència mínima d'efectes

secundaris per la medicació i una aplicació del programa al 100% de les pacients.

Els resultats s'exposen en funció del tipus de tècnica anestèsica practicada (intradural, peridural o general) i les dosis de morfina administrada. Com a evolució de futur, s'està treballant en la millora de la recollida sistemàtica i continuada de les constants del dolor i el seu registre informàtic, així com en la integració completa del projecte en diferents cirurgies no relacionades amb l'obstetrícia.

Durant l'any 2021 s'ha registrat un control del dolor del 79% a les cesàries realitzades a l'Hospital de Barcelona.

Dolor controlat EVA < 4 en la cesària el dia 1 de la cirurgia durant el 2021



Font: SNMC, SGVRESP, ASPCAT

Tractament actual de les litiasis renoureterals

La urolitiasi, popularment descrita per la presència de càlculs (o “pedres”) a la via urinària, és un problema freqüent, no exempt de riscos, la prevalença del qual està augmentant en països desenvolupats. El seu diagnòstic es fa mitjançant tècniques d'imatge diverses que permeten, amb més o menys precisió, determinar-ne la composició. Aquesta darrera dada, així com la mida i la localització, són fonamentals per definir l'actitud terapèutica més adequada i el pronòstic.

Els avenços tecnològics han permès als uròlegs millorar l'atenció de pacients diagnosticats amb litiasi renoureteral. En els darrers anys, s'ha millorat la visió dels instruments assolint, a més, disminuir el seu diàmetre, de manera que els permet accedir a la majoria de localitzacions

del sistema urinari per resoldre aquesta patologia. És habitual en les intervencions necessàries per a aquest problema aprofitar els orificis i conductes naturals del cos, la qual cosa fa més fàcil la recuperació.

D'altra banda, també la tecnologia làser ha evolucionat i actualment permet la fragmentació de litiasis de més grandària i duresa en menys temps, la qual cosa ens fa ser més ràpids en el tractament quirúrgic i es reflecteix en el fet que els nostres pacients es recuperen millor i en menor temps.

Les grans litiasis continuen necessitant de la cirurgia percutània, però a dia d'avui podem ser menys invasius, utilitzant menors diàmetres de ferides renals per extreure les grans litiasis i aquelles de gran duresa. Així, el

paradigma que significa el còlic nefrític en els nostres temps pot ser objecte d'un maneig encara invasiu però, sens dubte, resolutiu. D'aquí que, com a resultat, s'ha aconseguit limitar el temps d'incapacitat laboral i personal dels nostres pacients.

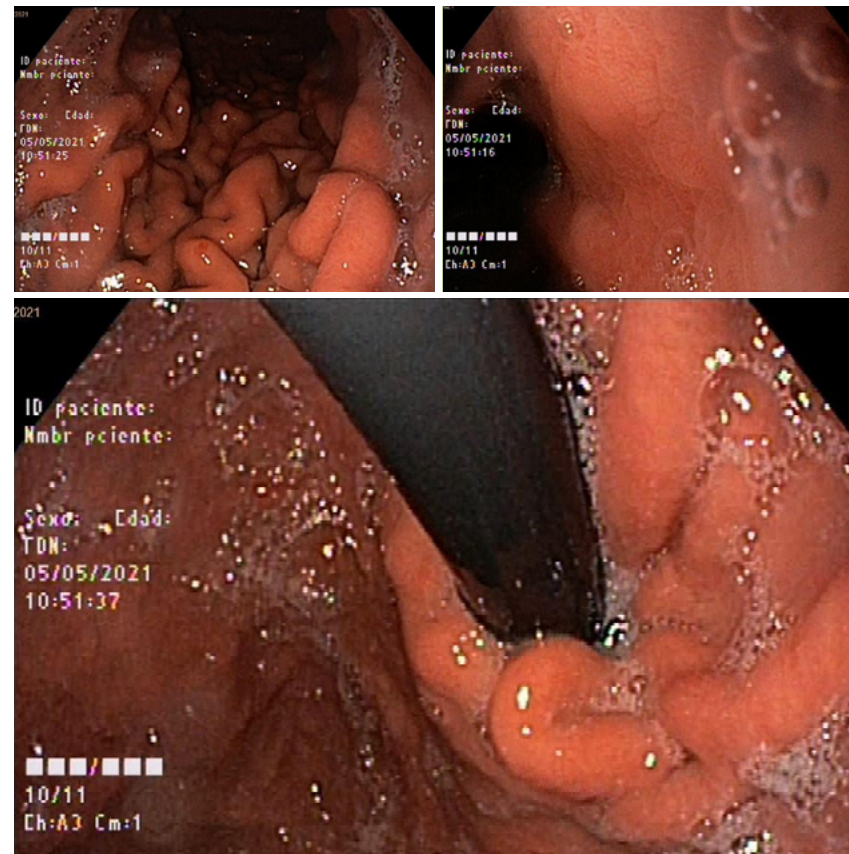
Un cop més, els avenços tecnològics i científics, al servei dels pacients, permeten una millora notable en el tractament i el pronòstic de patologies que tradicionalment suposaven molèsties importants. En el cas concret de les litiasis renoureterals, l'Hospital de Barcelona se situa al capdavant dels avenços quirúrgics que faciliten un abordatge cada cop menys invasiu.

Les grans litiasis continuen necessitant de la cirurgia percutània, però a dia d'avui podem ser menys invasius.



Novetats en les tècniques terapèutiques de l'endoscòpia digestiva avançada

Els darrers avenços en l'endoscòpia digestiva s'estan aplicant a l'Hospital de Barcelona i ens permeten realitzar tècniques terapèutiques amb una menor morbiditat i mortalitat que la cirurgia.



L'endoscòpia digestiva avançada ha crescut aquest segle gràcies a les millores tecnològiques i a la sedació dels pacients, que permet treballar en condicions molt estables. S'han pogut desenvolupar gràcies, en gran part, a l'entrenament d'endoscopistes experts en models animals per, després, traslladar la seva aplicació als pacients.

Els darrers avenços experimentats s'estan aplicant aquests darrers anys a l'Hospital de Barcelona i ens permeten realitzar tècniques endoscòpiques terapèutiques amb una menor morbiditat i mortalitat que la cirurgia. En concret, destaquen el tractament del diverticle de Zenker, la mucosectomia, la dissecció submucosa, la radiofreqüència esofàgica, el POEM, el drenatge de lesions quístiques i la necrosectomia pancreàtica.

El tractament del diverticle de Zenker consisteix en la secció de l'envà que separa la llum esofàgica de la del diverticle, per crear una cavitat comuna entre aquest diverticle i l'esòfag. Amb això s'aconsegueix la millora de la disfàgia en tots els pacients.

La mucosectomia i la dissecció submucosa de còlon, en especial, però també d'esòfag i d'estómac, consisteix en la injecció submucosa de diferents substàncies que permeten l'elevació de les lesions i reseció de lesions planes benignes i més grans, ja que separa la lesió de la capa muscular i, per tant, existeix menys risc de perforació de l'òrgan. És una tècnica que s'ha estès extraordinàriament, ja que evita cirurgies innecessàries.

La radiofreqüència esofàgica també és una tècnica nova que s'utilitza per al tractament de l'esòfag de Barret amb displàsia d'alt grau o

després de la reseció endoscòpica del carcinoma intramucós. Sol requerir diverses sessions i redueix el risc d'estenosi esofàgica respecte a tractaments previs. La tècnica és altament efectiva, evitant cirurgies molt agressives, però és especialment important la selecció adequada dels pacients.

El POEM (*per-oral endoscopic myotomy*) és una tècnica força recent, que és útil per al tractament dels trastorns motors esofàgics, en especial l'acalàsia. La tècnica consisteix a realitzar un túnel submucós des de l'esòfag mitjà per assolir la zona subcardial, on es practica una miotomia. Aquesta tècnica pràcticament ha desplaçat el tractament quirúrgic perquè és molt segura i amb mínimes complicacions en experts.

El desenvolupament de l'ecoendoscòpia lineal ha permès no només fer puncions

diagnòstiques de pàncrees, ganglis i l'accés a la via biliar, sinó que ha facilitat la col·locació de pròtesis per al drenatge de col·leccions pancreàtiques com ara pseudoquistes i abscessos. Amb les noves pròtesis és possible entrar en cavitats pancreàtiques infectades amb un gastroscopi convencional per fer neteges de les zones necròtiques dels abscessos pancreàtics fins al tancament sense necessitat de cirurgies que eren altament agressives (necrosectomia).

Totes aquestes tècniques avançades es practiquen amb solvència contrastada a l'Hospital de Barcelona, que compta amb un equip dedicat a l'endoscòpia digestiva (metges, infermeres, auxiliars i administratives) que dia rere dia destina el seu esforç i dedicació a continuar millorant en benefici dels seus pacients.

Optimització de resultats a l'artroplàstia de genoll

L'artroplàstia, o pròtesi, total de genoll (ATG) és una de les intervencions que més han afavorit la millora de la qualitat de vida de la nostra població en el darrer segle. La majoria de les indicacions són per artrosi del genoll (gonartrosi) i que provoquen dolor durant les activitats diàries, per la qual cosa les limiten i n'impossibiliten d'altres de lleure o esportives.

Al voltant de 200 ATG (1.000 en el període 2016-2021) s'implanten cada any a l'Hospital de Barcelona, que dona servei a més de 60 cirurgians ortopèdics d'Assistència Sanitària. Aquest volum de pacients permet oferir una alta especialització del personal, tant de l'àrea quirúrgica com d'hospitalització, i comptar amb la col·laboració dels serveis centrals de l'hospital, així com fisioteràpia.



Amb tot això s'han aconseguit resultats excel·lents i reproduïbles en els darrers anys.

El percentatge no menyspreable de pacients no satisfets es repeteix a les sèries de diferents hospitals de tot el món: entre un 10% i un 25% dels operats d'ATG presenten molèsties com ara dolor, rigidesa o sensació d'inestabilitat del genoll. Mesurant amb l'escala visual analògica de dolor (EVA) s'ha comprovat que un 73% dels pacients presentaven dolor important previ a la intervenció, el 44% encara en tenien un mes després, el 18% el mantenien als 6 mesos i a l'any de l'ATG eren fins al 13%.

Sempre s'ha de descartar una complicació infecciosa, que apareix en entre un 1% i un 2% de totes les pròtesis. És per això que l'Hospital de Barcelona ofereix als traumatòlegs d'Assistència Sanitària, des de 2017, el suport del CLIO (Clínica d'Infecció Osteoarticular), que hi col·labora en el diagnòstic, tractament i seguiment mèdic de les infeccions.

D'altra banda, queden un gran nombre d'ATG amb molèsties degudes a causes no sèptiques. Aquestes molèsties es poden agrupar en causes primàries o secundàries. Les primeres tenen afectació directa sobre el genoll, ja sigui per inestabilitat de l'ATG, aflixament mecànic, interposició de parts toves, grans deformitats... Les causes secundàries (com ara patologia de maluc, de columna vertebral, vascular, síndrome de dolor regional complex...) poden provocar dolor localitzat al genoll sense que hi hagi cap afectació del mateix ni de l'ATG; en aquests casos és important realitzar un estudi acurat per poder arribar a un diagnòstic que permeti efectuar les actuacions més adients. L'Hospital de Barcelona ofereix els serveis de Laboratori i Diagnòstic per la Imatge per complementar el procés diagnòstic.

Per aconseguir millorar aquests resultats és molt important la prevenció i el diagnòstic precoç de les complicacions. Els programes de *fast track* (recuperació precoç) tenen com a objectiu el retorn a l'activitat habitual i a l'autonomia de la persona intervinguda al més aviat possible. El primer punt és una acurada explicació de tot el procés, tant de la vessant quirúrgica com la recuperació funcional posterior, per aconseguir centrar les expectatives del pacient i fer-lo participar activament del seu tractament. També és essencial el control del dolor a les primeres hores de la cirurgia, un compromís que l'Hospital de Barcelona fa evident dins del seu programa d'Hospital sense Dolor. Tot això permetrà avançar en el retorn a les activitats habituals del pacient, millorant la seva experiència global de cara a l'ATG.



Les 200 pròtesis totals de genoll que s'implanten cada any a l'Hospital de Barcelona permeten oferir una alta especialització del personal, tant de l'àrea quirúrgica com d'hospitalització.

La pandèmia de COVID-19 en la infància

L'Hospital de Barcelona ha mantingut en tot moment durant aquesta pandèmia el Servei de Pediatria i Neonatologia preparat per atendre els infants i les gestants.

Des que el març de 2020 es va declarar la pandèmia per COVID-19, es va comprovar que els nens no presentaven un quadre greu en la major part de les ocasions, malgrat que es contagiaven de manera similar als adults. Onada rere onada, es va anar constatant que la immensa majoria de les infeccions per SARS-CoV-2 en edat pediàtrica cursaven de forma asimptomàtica o amb escassos símptomes. Les hospitalitzacions per COVID-19 en pediatria eren de menys de l'1% dels infectats, necessitaven atenció a UCI de Pediatria en aproximadament el 0,2% dels casos i les xifres de mortalitat es van mantenir sempre inferiors al 0,01% (fins i tot en les onades amb variants de més virulència).

En neonatologia, la COVID-19 ha condicionat un nombre més gran d'ingressos i de prematuritat en els infectats, encara que les dades també han acabat

confirmant que l'afectació neonatal generalment cursa de forma lleu. La simptomatologia més freqüent en edat pediàtrica ha estat la febre, la tos i la simptomatologia digestiva, habitualment autolimitades. Cal destacar, també, algun quadre clínic propi d'aquesta edat, com seria la síndrome multisistèmica associada a COVID-19 (MIS-C), un quadre greu després d'una infecció per COVID-19, poc freqüent, caracteritzat per una resposta immunitària exagerada i que sol necessitar suport d'UCI de Pediatria.

Tot i ser conscients d'aquestes dades i de celebrar l'escassa repercussió clínic i mortalitat en edat pediàtrica, val a dir que la pandèmia de COVID-19 ha afectat seriosament la infància. Són nombrosos els estudis que parlen de l'afectació en termes de la salut mental de la nostra infància. El desenvolupament psicomotor dels més petits s'ha vist compromès.

En neonatologia, s'ha disminuït la taxa de lactància materna. L'entrada de famílies a unitats neonatals s'ha limitat en algunes fases de la pandèmia. L'escolarització, un dret de la nostra infància, ha estat greument afectada. I l'accés dels nens a l'atenció mèdica s'ha vist dificultat durant tota la pandèmia.

En aquest sentit, cal destacar que l'Hospital de Barcelona, a diferència de molts altres hospitals, ha mantingut en tot moment durant aquesta pandèmia el Servei de Pediatria i Neonatologia preparat per atendre els infants i les gestants. Es va tractar d'una decisió estratègica presa en els moments més complicats de la primera onada, que va permetre a la població assegurada d'Assistència Sanitària mantenir el seu hospital de referència en pediatria i neonatologia i que va deixar clar que l'atenció sanitària dels nadons i dels nens sempre estaran garantits a l'Hospital de Barcelona, malgrat les dificultats.



L'Hospital en xifres



Capacitat de l'Hospital

Nombre de llits	243
Habitacions convencionals	220
UCI	13
Neonatologia	10
Ambulatoris	30
Hospital de Dia	15
Cirurgia ambulatoria	15
Urgències	42
Boxs generals	15
Boxs Pediatria	6
Boxs Ginecologia	1
Àrea d'observació	14
Curta estada	6
Àrea quirúrgica / parts	15
Quiròfans	12
Sales de part	2
Sala de part natural	1

Serveis d'atenció a domicili

Servei d'Urgències Domiciliàries (SUD)
Programa d'Atenció al Pacient Pluripatològic (PAPPA)
Programa NADO

Consultes

5	
Clínica del viatger (CAIVAS)	1
Consulta de l'embaràs de risc (CERI)	1
Consulta d'infecció osteoarticular (CLIO)	1
Clínica d'infecció genitourinària (CLIGUR)	1
Consulta d'arrítmies pediàtriques (CAPE)	1

Activitat assistencial 2021

Total d'altres	28.017
Altres d'hospitalització	12.509
Altres ambulatoris	15.508
Visites al Servei d'Urgències	43.056
Visites del Servei d'Urgències Domiciliàries (SUD)	79.857
PAPPA Pacients prevalents el 31/12/21	400
TOTAL DE CASOS ATEOS	151.330
Intervencions quirúrgiques i parts	14.754
Intervencions quirúrgiques ambulatoris	8.563
Taxa de substitució	65,8
Mitjana de llits ocupats per dia	190,3
Estada mitjana	5,58
Sessions a l'Hospital de Dia	7.133
Visites ambulatoris	1.639
Visites a domicili del programa NADO	454
Visites d'infermeria a domicili del PAPPA	7.596

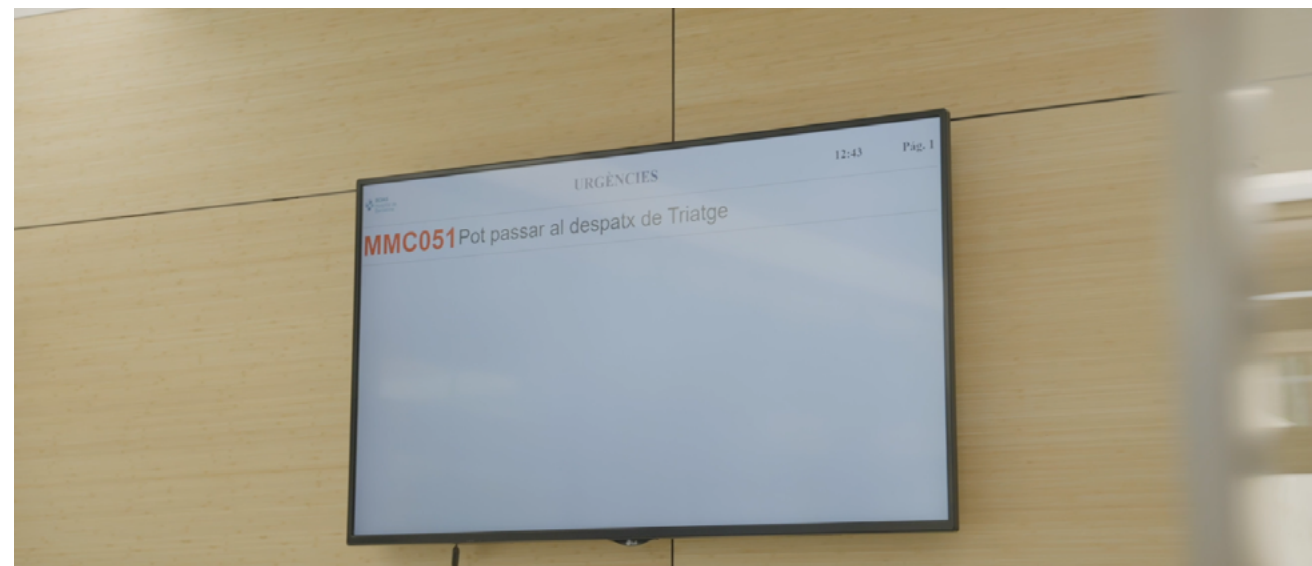
L'Hospital de Barcelona participa en un estudi de La Marató de TV3

La Marató 

L'edició 2020 de La Marató de TV3 es va dedicar a la COVID-19. El Laboratori de l'Hospital de Barcelona, amb la Dra. Beatriz Candás com a investigadora principal, participa, amb altres centres, en el projecte de recerca científica referent a l'efecte d'aquesta malaltia en la funció reproductiva masculina. Aquest és un dels 36 projectes que van ser objecte de finançament i es va dotar amb 400.000€.

Sales d'espera virtuals

Amb la finalitat de preservar la intimitat dels pacients, s'ha posat en marxa al Servei d'Urgències i a l'Àrea Quirúrgica de l'Hospital de Barcelona un sistema virtual de crida de pacients. Quan arriben al Servei d'Admissions, reben un codi alfanumèric que és la referència utilitzada durant tota la seva estada i que servirà per indicar-los on s'han d'adreçar i per donar informació a les famílies, evitant l'ús del nom del pacient. Alhora, s'ha implementat un sistema d'avís mitjançant SMS als acompanyants de pacients quirúrgics per tal de mantenir-los informats en tot moment de la situació del malalt durant la seva intervenció.



Adequació de l'escala principal

Els canvis de la normativa contra incendis dels últims temps han fet necessària una adequació de l'escala principal de l'Hospital de Barcelona. Durant l'any 2021 s'han renovat quatre plantes de les 17 de què disposa l'edifici, adaptant-les als nous requeriments i realitzant una modernització de la zona del vestíbul dels ascensors, annexa a l'escala.



Accessos vasculars ecoguiats assistits per realitat mixta

El Dr. Jordi Morillas, cap del Servei de Medicina Intensiva, i la Dra. Sandra Mechó, del Servei de Radiodiagnòstic, estan desenvolupant un innovador sistema de localització de les estructures vasculars amb ecografia. Gràcies al tractament de les imatges obtingudes amb un software específic, és possible construir un holograma que, mitjançant l'ús d'unes ulleres de realitat mixta, se situa sobre la zona on es troba el vas a canalitzar. Ja s'ha fet la validació de la tècnica sobre un model experimental de gelatina i làtex, simulant estructures humanes. S'han enviat els resultats a una revista científica, pendent de la seva publicació. Posteriorment, es farà la validació en pacients reals. Aquest sistema de punció assistida augmenta la precisió de la canalització fins arribar al 99,7% d'encerts en el primer intent, la qual cosa millora la seguretat clínica dels pacients.

