39
DESEMBRE 2022

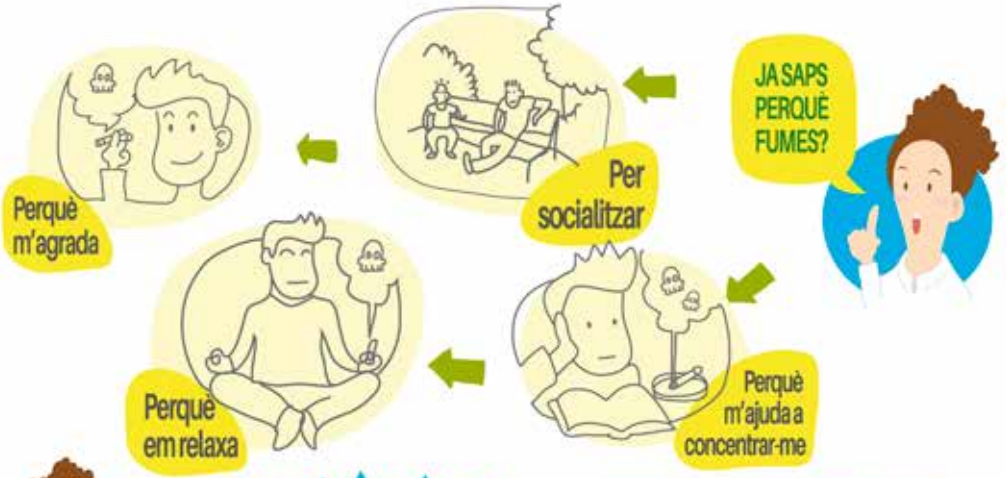
+INF

COL·LEGI OFICIAL
D'INFERMERES I INFERMERS
DE LLEIDA
1921 CENTENARI 2021

100 ANYS DE CURA

infermeres de lleida

La infermera, la teva aliada per deixar de fumar



ADICCIÓ!!!

EN REALITAT EL PRINCIPAL MOTIU ÉS QUE LA NICOTINA ÉS MOLT ADICTIVA AIXÒ ÉS EL QUE T'ENGANXA AL TABAC.

PERÒ LA NICOTINA NO ÉS EL PITJOR: CANCERÍNOGENS - IRRITANTS

AFECTEN LA TEVA SALUT I EL TEU ASPECTE !!!

DEIXAR DE FUMAR ÉS EL MILLOR QUE POTS FER PER LA TEVA SALUT, ASPECTE I ECONOMIA

DEIXAR DE FUMAR ÉS POSSIBLE I AL NOSTRE PAÍS CADA VEGADA ES FUMA MENYS.

TU TAMBÉ POTS DEIXAR DE FUMAR.

TOT I QUE REQUEREIX UNA MICA DE TREBALL PER PART TEVA, TENS UNA ALIADA

Consulta
amb la teva infermera

inf

4 editorial

Lleida, al 70% d'infermeres

6 coill

Centenari COILL (1921-2021): Infermeres en la memòria. 1a Jornada COILL Salut i Gent Gran

23 guies

Guia AIFIIC Cirurgia Menor. Guies Prescripció Infermera

26 consell coill

Nova degana del Consell. Estudi "Projeccions de la Població Infermera"

31 investén-iscill

Recerca infermera lleidatana a l'#inves22.

34 acolliment familiar

Infermeres i mares d'acollida

40 unitat

HUAV Planta de Ginecologia i Obstetrícia

48 llevadores

Cloenda LLIR curs 2020-22

50 vacuneo

Lleida, seu del XI Congrés AEV

52 món acadèmic

Erasmus+ Care4Europe

60 formació

Màsters FIF-UdL. Subscripció gratuïta SalusOne

COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMERS DE LLEIDA
1921 CENTENARI 2021

@InfermeresLleidaCOILL

El COILL no comparteix necessàriament les opinions dels autors i autores dels escrits, els quals en són titulars i responsables.

Edita: COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMERS DE LLEIDA [Paer Casanovas, 37 altell. 25008 Lleida. Tel. 973 243 760. Fax 973 246 069. coill@coill.org] **Junta de Govern** [Mercè Porté i Llotge (presidenta), Jordi Ballesté i Torralba (vicepresident), Miquel Àngel Calderó i Solé (secretari), Mariona Rocaspana i García (vicesecretària), Mercè Folguera i Arnau (tresorera), Anna Quintanilla i Sanz (vocal la), Lourdes Terés i Vidal (vocal 2a), Anna Teixiné i Martín (vocal 3a), Esther Rubinat i Arnaldo (vocal 4a) i Ana Isabel Fernández i Cuesta (vocal Llevadora)]
Realitza: MISSATGES GESTIÓ DE COMUNICACIÓ SL [Gabinet de Comunicació i Premsa del COILL. C/ Vila de Foix 2, 2n 2a. 25002 Lleida. Tel. 973 273 977. missatges@missatges.com] [Continguts, redacció, disseny, maquetació © Rafa Gimena, Montse Gimena, Sara Bobet i Montse Aragón]
[Fotografia © els autors] [Publicitat: Tel. 973 273 977. missatges@missatges.com] [Impressió Arts Gràfiques Bobalà] [DL: L-832-2012]
Edició digital [www.coill.org] **[Data de tancament** 31 de desembre de 2022]

LLEIDA RÀTIO INFERMERA I DISPERSIÓ GEOGRÀFICA

Les comarques de Ponent amb 568 infermeres per cada 100.000 habitants, s'allunyen de les 827 que té Europa.

El CGE elabora un informe que col·loca **Espanya a la cua dels països de la UE** – només per davant d'Eslovàquia, Itàlia, Hongria, Bulgària, Grècia i Letònia– en plantilla infermera.

LES 625 INFERMERES I INFERMERS PER CADA 100.000 HABITANTS a Espanya (dada que hom coneix com a ràtio infermera), queda ben lluny de les 827 professionals que marca la mitjana de la Unió Europea. Així ho recull l'informe ***"La escasez de enfermeras. Un riesgo para la seguridad de los pacientes"*** que ha presentat la *Organización Colegial de Enfermería de España* que xifra en **95.746 les infermeres necessàries per completar la plantilla a l'Estat.**

Amb la publicació de l'estudi, el *Consejo General de la Enfermería (CGE)* treu a la palestra les grans diferències territorials, europees i estatals, quant a nombre d'infermeres es refereix i, per tant, a equitat i atenció en salut i cura de les persones. **La sisena posició per la cua d'Espanya a la taula europea** –només per davant d'Eslovàquia, Itàlia, Hongria, Bulgària, Grècia i Letònia– i només amb Navarra per damunt de la mitjana europea (926 infermeres/100.000 habitants); desvetlla altres aspectes com les **proporcions antagòniques en les plantilles de metges i d'infermeres que es donen a Espanya** (60% infermeres / 40% metges) respecte d'altres països de l'entorn com ara Bèlgica que amb un 85% d'infermeres i un 15% de metges, encapçala la classificació.

Fent una aproximació geogràfica, **Catalunya per damunt de la mitjana espanyola (653) se situa en la vuitena posició (de 19)** d'una

70% d'inf

taula que lideren la mencionada Navarra, seguida del País Basc, Melilla i Castella i Lleó; i tanquen les comunitats de Múrcia, Galícia, Andalusia, Comunitat Valenciana i les Illes Balears. I és que amb només 50.042 infermeres i, segons l'estudi, **Catalunya necessitaria incorporar de forma immediata, almenys, 13.334 professionals per assolir la ràtio mitjana europea.**

En concret, a Lleida, en falten gairebé la meitat de les ja existents: 1.132 infermeres. Amb 2.482 professionals, la ràtio a Ponent tot just assoleix les **568 infermeres per cada 100.000 habitants,** només pel davant de Tarragona que en té 524. La dada analitzada per la presidenta del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Catalunya (COILL), *"no té en compte aspectes com la dispersió territorial pròpia de les comarques lleidatanes, un territori molt extens i divers".* Mercè Porté explica que *"amb 436.352 habitants, la xifra es tradueix en 1 única professional per tenir cura de 176 persones. Si aprofundim en l'aritmètica d'un territori extens com és el nostre,* ***infermera (una) i usuaris (176) es dispersen en una àrea de 4,91 km²".***

Així doncs, Porté, que considera la xifra *"insuficient",* puntualitza que ***"incorporar 1.132 infermeres milloraria la situació, però no solucionaria la desigualtat territorial que pateix Lleida.*** *Ens calen més professionals i estructurar els serveis per minimitzar aquesta pèrdua important del 'temps de cura de la infermera', entre trasllat i trasllat".*

Aquesta **dispersió geogràfica** preocupa també el CGE que proposa l'elaboració d'un informe que, a més de les infermeres per habitant, tingui en compte la densitat de població de cada territori, l'envelliment de la població i la natalitat o la necessitat d'infermeres especialistes.[]

Mercè Porté, presidenta del COILL, qualifica la xifra "d'insuficient" i demana que es tingui en compte la dispersió territorial i assegura que **"incorporar 1.132 infermeres milloraria la situació, però no solucionaria la desigualtat territorial que pateix Lleida.** Ens calen més professionals i estructurar els serveis per minimitzar aquesta pèrdua important del 'temps de cura de la infermera', entre trasllat i trasllat".

expo Infermeres

enlamemòria.

La força invisible d'una professió

(Foto superior esquerra)
Membres del Grup FEBE, entre ells les comissàries de l'exposició, les doctores Glòria Gallego i Carme Torres.

(Foto superior dreta)
Uniforme de l'Escola d'ATS de la Diputació de Lleida, anys 60.

(Foto inferior)
Autoritats i infermeres assistents a la inauguració de l'exposició.

El COILL es reivindica com a **capítol indispensable de la història de Lleida** i surt a peu de carrer per commemorar el seu Centenari (1921-2021)

text i foto
MISSATGES

EL COL·LEGI Oficial d'Infermeres i Infermers de Lleida (COILL) va inaugurar el passat 12 de desembre, l'exposició "Infermeres en la memòria. La força invisible d'una professió". La mostra, que es podrà visitar fins al pròxim 18 de febrer, a la Zona Zero de l'Institut d'Estudis Ilerdencs, coincideix amb la celebració del Centenari del Col·legi (1921-2021) i "neix amb la il·lusió de traslladar la celebració i el nostre compromís com a col·legi, al cor de la ciutat" va explicar Mercè Porté, presidenta de la corporació.

La inauguració es va iniciar amb la benvinguda de la vicepresidenta de l'Institut d'Estudis Ilerdencs (IEI) i de la Diputació, Estefania Rufach; i, tot seguit, Miquel Àngel Calderó, secretari del COILL, va fer una introducció als "100 anys de cura infermera", lema que presideix l'efemèride del col·legi. També la directora general de Professionals de la Salut, Montserrat Gea, i la regidora de Salut de l'Ajuntament de Lleida,

Montserrat Pifarré; van participar en l'acte que va tancar Mercè Porté. Entre els assistents, Raül Llevot, gerent de la Regió Sanitària Lleida del Servei Català de la Salut (CATSalut); el director de l'IEI, Joan Josep Ardanuy; la degana de la Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia de la Universitat de Lleida, Judith Roca; la historiadora i Filla de la Caritat de Sant Vicenç de Paül, Sor Rosa Mendoza; i la presidenta de Creu Roja Lleida, Dolors Curià.

Porté va definir aquest segle com un període d'esforç i d'adaptació, "podríem dir gairebé de mimetisme", per "proveir la nostra comunitat de les cures de salut més adequades i avançades, amb els recursos a l'abast en cada moment". Sobre aquesta cronologia i transformació social, la presidenta de les infermeres va afirmar que "és impossible explicar la història de Lleida, sense el capítol de les infermeres".

HISTÒRIA DE LA INFERMERIA

L'exposició 'Infermeres en la memòria, la força invisible d'una professió', té el seu origen en la mostra inaugurada a la ciutat de Palma de Mallorca, l'any 2018, coincidint amb la celebració del XVII Congrés Internacional d'Història de la Infermeria.

El 2020, la commemoració del bicentenari del naixement de Florence Nightingale –que va propiciar la declaració de l'Any Internacional de la Infermera i de la Llevadora, per part de l'organització Mundial de la Salut– va impulsar la iniciativa de transformar aquella primera exposició, adequant-hi el discurs al context català i a la historiografia més recent, i donar-li un caràcter itinerant. Una voluntat que es va haver d'ajornar fins al 2021, per la irrupció de la pandèmia de la Covid-19.

La mostra examina la història de les infermeres i de la professió des de principis del segle XIV fins a la creació de la diplomatura universitària, l'any 1977, en els territoris de llengua catalana.

Dames Auxiliars Voluntàries el dia de la inauguració de l'Hospital de la Creu Roja (1940).

Libro del arte de las comadres, o madrinas, y del regimiento de las preñadas y paridas, y de los niños. Damián Carbón i Malferit. Palma; Hernando de Cansoles: 1541. Original a la Biblioteca March, Palma.

Preparació del quiròfan de la Casa de Maternitat per part d'una Filla de la Caritat © legajo Inclusa de 1923.

Un recull cronològic del patrimoni històric, tant material com immaterial, de la Infermeria, a partir d'un ampli fons documental i iconogràfic, panels explicatius i objectes que han format part de la pràctica professional de matrones, practicants, ATS i infermeres; així com amb diverses indumentàries utilitzades en diferents èpoques i àmbits de cura.

Els panells de la mostra, profusament il·lustrats, recullen les referències documentades de l'activitat de tenir cura per part de figures antecessores (hospitaler/a religioses i voluntàries); així com identifiquen els primers llogarets o cases de malalts i la reunificació de tots ells en grans hospitals.

Les primeres infermeres i les ordinacions que regulaven la seva activitat, els practicants i les llevadores, les dides, la col·legiació obligatòria o el procés de professionalització de la Infermeria; formen part del relat. També s'hi recullen referències als primers estudis de Ciències de la Salut a Catalunya, a les primeres escoles d'infermeres (Santa Madrona, Mancomunitat, Generalitat) o a les infermeres catalanes que van ser finançades per la Fundació Rockefeller. A més, l'exposició recull el treball de les infermeres en situacions bèl·liques com ara la I Guerra Mundial o la Guerra Civil Espanyola.

En la seva estrena a Ponent, l'exposició incorpora al discurs la singularitat i el desenvolupament de la Infermeria a la província de Lleida. La història local de les Infermeres de Lleida s'estructura en tres blocs, el primer d'ells dedicat a la infermeria religiosa i les Filles de la Caritat de Sant Vicenç de Paül, vinculades a l'Hospi-

tal de Santa Maria, la Casa Maternitat i la Casa Misericòrdia; el segon a l'educació infermera a Lleida, amb figures com la de l'Ajudant Tècnic Sanitari (ATS, 1950), la Dama Infermera Voluntària de Creu Roja i la Dama Infermera de Sanitat Militar; i un tercer plafó que recull les diferents nomenclatures professionals i del mateix col·legi, entre els anys 1921 i 2021. Una narrativa molt propera que neix de la recerca i el coneixement dels infermers de Lleida i historiadors Dra. Carme Torres, Dra. Lorena Lourdes Tejero i Miquel Àngel Calderó.

Durant la inauguració, les comissàries de l'exposició, la Dra. Glòria Gallego i la Dra. Carme Torres, van fer una visita guiada per als assistents.

'Infermeres en la memòria. La força invisible d'una professió' està coorganitzada per l'Associació FEBE d'investigadores, investigadors i docents d'Història d'Infermeria en llengua catalana i el Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Lleida (COILL); amb el suport del Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya (CCIIC), la Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia de la Universitat de Lleida (FIF-UdL) i l'Institut d'Estudis Ilerdencs de la Diputació de Lleida.[]

Fins al 18 de febrer de 2023
Zona Zero. Institut d'Estudis Ilerdencs
(Plaça de la Catedral 2. Lleida)
De dilluns a dissabte: 10-14h / 17.30-20.30h
Diumenges: 10-14h
Més informació: www.coill.org

La infermera Pilar Campo (Residència Sanitària General Moscardó, 1957).

salut

VISIÓ INTEGRAL I FUTUR DE **L'ASSISTÈNCIA GERIÀTRICA DEL SEGLE XXI.** NECESSITATS, REPTES I SOLUCIONS

COLL

Una trentena de professionals de tots els àmbits de salut i de gestió de Catalunya **demanen un canvi de paradigma en la cura de la gent gran**

I Jornada Multidisciplinària "Salut i Gent Gran"

text Montse Gimena
foto Sara Bobet
MISSATGES

La voluntat individual de les persones i llurs famílies i la creació d'equips multidisciplinaris, principis bàsics per a la construcció d'un model d'atenció a les persones grans satisfactori per a usuaris i societat.

MÉS D'UNA TRENTENA DE PROFESSIONALS de totes les disciplines de salut i de la gestió de Catalunya coincideixen en la necessitat d'un canvi de paradigma en l'atenció a les persones grans. La conclusió, no desproveïda de matisos, però argumentada amb evidències empíriques, es fa unànime quant als dos principis que han de guiar la transformació: el respecte a la voluntat individual de les persones ateses i llurs famílies i la promoció dels equips multidisciplinaris dotats amb els recursos adients.

La declaració es va produir en el marc de la I Jornada Multidisciplinària sobre Salut i Gent Gran, celebrada el passat 3 d'octubre i organitzada pel Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Lleida (COILL), sota el lema "Visió integral i futur de l'assistència geriàtrica del segle XXI: necessitats, reptes i solucions". Una jornada que Mercè Porté, presidenta del COILL, espera que sigui "la primera de moltes altres i esdevingui un fòrum de debat català, amb esperit crític i voluntat de construir un nou model d'atenció en salut a les nostres persones grans".

BENVINGUDA: CIUTADANS DE PLE DRET VS LA FRAGILITAT DE SER GRAN La jornada, que arrencava amb l'Aula Magna 'Joan Viñas' del Campus de Ciències de la Salut de la Universitat de Lleida (UdL) plena de gom a gom, es

va iniciar amb la benvinguda de **Mercè Porté** –presidenta de les Infermeres de Lleida– i de **Judith Roca** –degana de la Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia de la UdL– als més de cent cinquanta participants inscrits.

Porté obria el seu discurs apel·lant a la condició de "ciutadans i ciutadanes de ple dret, també en salut", de les 115.208 persones de més de 60 anys, censades a la província de Lleida el 2021. Una realitat que, segons la presidenta de les Infermeres de Lleida, demanda "noves formes que tinguin un lideratge clar des de l'àmbit de salut" que impliquin "tota la societat i totes les disciplines professionals que puguin aportar benestar i seguretat a la fragilitat que suposa ser una persona gran". Un compromís que, tal com explicava Judith Roca, és manifest ja en l'àmbit acadèmic i necessita de suport per al seu desenvolupament.

DEBAT INSTITUCIONAL: INNOVACIÓ EN ELS SERVEIS PÚBLICS I PARTICIPACIÓ COL·LABORATIVA La sessió va continuar amb la primera taula de debat que, amb perspectiva territorial i competencial, reunia les diferents administracions públiques implicades en el disseny, gestió i prestació de serveis a les persones grans. Una discussió que va esbossar les primeres pinzellades sobre la participació i col·laboració que han de marcar el full de ruta dels nous serveis públics d'atenció a les persones d'edat avançades; alhora que va identificar aspectes com el nivell de renda, l'estructura familiar o la mateixa voluntat de l'usuari i usuària, com a condicionants dels models d'assistència.

Maria Montserrat Pifarré, tinent d'alcalde i regidora de Salut de l'Ajuntament de Lleida, va obrir les intervencions explicant els serveis i inversions municipals al respecte; i tot seguit, **Albert Bajona,** president delegat de la Comissió de Salut, va explicar la canalització de sinergies territorials que fa la Diputació de Lleida en un àmbit (el de la salut) on, tot i no tenir competències específiques, dóna suport a les iniciatives que promouen els diferents consells comarcals de la província.

La correlació entre les polítiques del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya i l'habilitació i autonomia dels professionals sanitaris per a abordar la cura de la gent gran, va venir de la mà de **Montserrat Gea,** directora general de Professionals de Salut. Gea va destacar la formació dels professionals catalans en aquest àmbit i el reconeixement del qual gaudeixen arreu. Una capacitació prioritària per al Departament del Salut i que aixopluga nombrosos perfils professionals, amb els quals la direcció general hi col·labora i consensua el model a desenvolupar.

Per la seva part, les directores de Sector del Servei Català de la Salut, **Griselda Esquerra** (RS Alt Pirineu i Aran) i **M. Jesús Torrelles** (RS Lleida) van mostrar la complexitat que suposa proveir de serveis i recursos la xarxa territorial que

abasta cadascuna de les àrees territorials, així com les particularitats de la població resident, pel que fa a el grau d'envelliment i la localització.

L'última de les intervencions va anar a càrrec de **Marisa Regany,** adjunta de direcció de l'Atenció Primària de Lleida de l'Institut Català de la Salut (ICS), que va exposar el caràcter pròxim i de cronicitat que té l'atenció a la gent gran en aquest nivell de salut que, a més de l'assistència en el centre, assumeix el servei d'Atenció Domiciliària (ATDOM).

COMISSIÓ D'INFERMERIA GERIÀTRICA COILL: INFERMERIA, TENIR-NE CURA TOTA LA VIDA La jornada va servir també per presentar la renovada Comissió d'Infermeria Geriàtrica del COILL, que lidera la vocal de la Junta del Col·legi, **Lourdes Terés** i que ha de coordinar l'aportació de la corporació en l'àmbit de les cures de la gent gran.

PLA DE SALUT DE CATALUNYA 2021-2025: ORIENTACIÓ DELS SERVEIS DE SALUT I L'ATENCIÓ A LES PERSONES GRANS **Eva M. Melendo,** tècnica del Pla Director Sociosanitari de la Direcció General de Planificació i Investigació en Salut del Departament de Salut de la Generalitat, va exposar les línies del 'Pla de Salut de Catalunya 2021-2015' orientades a l'atenció de la gent gran. Melendo, que és infermera especialista en geriatria, màster en cures infermeres: metodologia i aplicació per la Universitat de Barcelona (UB) i doctoranda a la Universitat Central de Catalunya-Universitat de Vic; també és professora associada a la UB, docent a l'assignatura d'infermeria gerontològica i de dos màsters vinculats amb la geriatria i les polítiques sanitàries. Com a experta, col·labora també amb el grup de recerca C3RG, a la línia de Fragilitat Inicial.

DEBAT PROFESSIONAL: EL ROL DELS COLLEGIS I LES PROFESSIONS SANITARIES. PRESTIGI I VOCACIÓ El caràcter multidisciplinari de la jornada es va fer especialment palès en el segon dels debats que va reunir els representants de les corporacions de professionals de la salut catalanes amb **Miquel Perea,** conseller del Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya (CCIIC); **Ramon Aiguadé,** degà del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya (CFC); **Gemma Gallart,** vocal de la Junta Rectora de Lleida del Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya (COPC) i **Isabel Sancho,** membre de la Comissió de Salut del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya (TSCAT).

El diàleg, que va obrir **Sebastià Santaeugènia,** director del Pla Director Sociosanitari de la Direcció General de Planificació en Salut i coordinador del Consell Assessor Sociosanitari del Departament de Salut; va analitzar la incidència que ha de tenir el nou enfoc de l'atenció de les persones grans, en les diferents professions sanitàries. La complementarietat de les diferents disciplines i el valor afegit de l'acció coordinada dels equips multidisciplinaris, van ser punt de consens així com la necessitat de promoure la formació i assolir els recursos necessaris per adaptar l'assistència a les necessitats de cada persona, comunitat o perfil.

Infermeres, fisioterapeutes, psicòlegs i treballadors socials van coincidir també en la necessitat de visibilitzar i prestigiar la cura de la gent gran –des de la formació més incipient i en totes les disciplines que hi són agents actius–per formar professionals i, a poder ser, amb vocació específica per exercir en aquest àmbit.

RODA D'EXPERIÈNCIES: EL CANVI DE PARADIGMA ÉS POSSIBLE: CASOS D'ÈXIT I L'OPORTUNITAT DE LA COVID-19 L'impacte de la covid-19 en l'àmbit residencial sociosanitari i sobre una població especialment vulnerable, com són les persones grans, és irrefutable i el seu cost dolorós. Tot i això, les expertes que van participar en la roda d'experiències van apuntar l'oportunitat que ha suposat la pandèmia com a impulsora i acceleradora de noves formes d'atenció i cura.

Carol Mitjana, directora de Centre Geriàtric Lleida; i **Susana Delgado,** directora de Caser Residencial La Moraleja; van explicar sengles iniciatives d'aplicació en residències de gent

gran, molt innovadores en forma i fons. Mitjana, com a CEO del programa, va introduir els assistents en "I FEEL, el método", una metodologia que es desenvolupa sota el lema 'Només tu decideixes' encunya el concepte 'persona de gran edat' i crea petites comunitats assitencials basades en l'afinitat i gustos personals, per refermar les voluntats i personalitat dels residents, transformant l'espai i la forma de viure i de treballar en el centre. Novedòs també el "Mètode Chrome" de Caser que, amb criteris de gestió eficient de la farmacologia, planteja models lliures de subjeccions físiques i químiques i aposta per mantenir les persones grans el més actives possibles i adequar la morfologia i l'activitat dels centres a les seves particularitats i mobilitat perquè, tal com va explicar Delgado, "no pot ser que a la nostra societat no hi hagi lloc per a aquestes persones".

El Sistema de Salut també impulsa la millora dels serveis a les persones grans, tal com van explicar **Ana Vena i Àngels Costa** de l'ADIC –Coordinació amb Programa d'Atenció Domiciliària i Equips de Suport (PADES), Unitat d'Hospitalització a Domicili (HODO) i Centres d'Atenció Primària (CAP)– que amb el seu "Tenir cura, també el cap de setmana", va mostrar el gran esforç coordinat que realitzen els equips multidisciplinaris de diferents unitats, per mantenir el nivell i qualitat de la cura de les persones grans en els entorns de proximitat i tots els dies de l'any. Per la seva banda, **Rosa M. Pérez** –coordinadora de Qualitat i Seguretat– i Sandra Hervás –adjunta a la coordinació de les unitats d'hospitalització i sociosanitària– van explicar com es duu a terme la "Implantació del Model d'Atenció Centrat en la Persona (ACP): Tenir cura sense subjeccions, el projecte CAP NUS" a l'Hospital Comarcal del Pallars, un projecte estratègic que vol mesurar amb indicadors objectius les intervencions que es realitzen amb metodologia d'Atenció Centrada en la Persona. La iniciativa, que va néixer com a resposta a les inquietuds per trobar un equilibri entre seguretat i dignitat de la persona atesa, utilitza com a indicador de referència, el no ús de subjeccions, perquè es poden oferir les mateixes garanties de cuidatge i seguretat sense subjecció que amb subjecció. La implementació ha introduït molts canvis en la unitat d'hospitalització sociosanitària, com la promoció del treball en equip interdisciplinari i de la implicació de les famílies, la reorganització de les tasques assistencials, la reorganització dels espais, la promoció de la cultura de mobilitat o la utilització de la història de vida dels pacients, entre altres. En definitiva, un projecte que introdueix un canvi de metodologia de treball, des d'un model paternalista a un model centrat en les capacitats dels pacients.

Finalment, **Anna Soldevila,** cap de la Unitat de Programes Específics de la Universitat de Lleida, va traslladar la cura a l'àmbit acadèmic amb el programa Sènior UdL que s'adreça a totes aquelles persones, de 50 anys o més que, sense objectius professionalitzadors, vulguin ampli-

ar i aprofundir en el coneixement mitjançant l'educació superior. Tal com va explicar Soldevila, els primers anys, en no precisar cap titulació prèvia per accedir al programa, el perfil dels sèniors abastava majoritàriament persones que no havien tingut accés a l'educació i trobaven en la universitat un espai de creixement intel·lectual i de socialització activa, tot i l'edat. Amb la maduresa de les primeres generacions de *baby boomers,* el perfil del sènior és un altre i el programa ha de satisfer persones formades que tornen a la universitat per plaer i això comporta un nivell d'exigència que obliga a replantejar les dinàmiques i continguts del programa. Un perfil i un nivell d'exigència que, com a ciutadans, es traslladarà també al sistema de salut, va assegurar l'acadèmica.

DINÀMICA 'EL PODER DEL RIURE': INTERVENCIONS GRUPALS PER A LA SOCIALITZACIÓ I EL GAUDI La jornada va donar cabuda també a la dinàmica integradora i participativa "Clowns, el poder del riure", dirigida per la pallassa Flora **(Adi Bar Gera,** alma mater d'Histeri Clowns). L'actriu i docent d'origen israelià va oferir una sessió que combinava diferents tècniques d'intervenció i animació per promoure la integració i la socialització dels membres d'un mateix grup, amb activitats orientades al gaudi i la participació activa.

RODA DE COMUNICACIONS ORALS: TÈCNIQUES DE GAMIFICACIÓ PER A PACIENTS AMB PARKINSON I L'EXPERIÈNCIA DEL COWORKING EN RESIDÈNCIES DE GENT GRAN Un total de vuit comunicacions orals van estar admeses pel Comitè Científic i presentades pels seus autors, en el marc de la jornada. La qualitat dels treballs presentats va fer que el Premi a la Millor Comunicació Oral de la I Jornada Multidisciplinària COILL sobre Salut i Gent Gran, distingís dos projectes: **"Rehabilitación de la marcha en Parkinson: entorno virtual gamificado acoplado a un tapiz rodante"** (P. Bosch Barceló, M. Masbernat Almenara, O. Martínez Navarro, C. Climent Sanz, J. Virgili Gomà, A. María Fité Serra, i H. Fernández Lago) i **"Primer coworking dins d'una residència"** (C. Jofre Mitjana, C. Mitjana Isarn, A. Mor Fornons, A. Mitjana Isarn, P. López Hernández i J. Mitjana Isarn).

A més, es van presentar les comunicacions **"Adecuación del tratamiento en las personas mayores de 75 años con diabetes mellitus 2"** (B.J. Sanz, I. Royo, C. Florensa, C. Bañares, L. Llubes i A. Remacha, **"El Proyecto Vital como herramienta que favorece la integración en las unidades de convivencia residenciales"** (S. Ameijeiras, B. Canal, M. A. Pubill, N. Ruiz i C. Sánchez), **"La coordinació entre Atenció Primària Balaguer – Gestora casos i PADES SUN millora els cuidatges"** (E. Bravo, N. Caselles, C. García, C. Ibars, M. Llobera i M. Martinez). **"La integració d'informació de Salut a les residències de la Conca de Barberà com a eina de millora de les persones grans i amb discapacitat"** (V. Reche, T. Antich, I. Palou, E. Dalmau, J. Goñi i F. Clares), **"Perfil geriàtric de pacients atesos per PADES"** (K. Cano, B. Cortina, M. Llobera, O. Mejon i I. Moreno) i **"Millora diagnòstica i terapèutica de la disfàgia**

a la gent gran de l'ABS Lleida-Rural-Nord" (S. Queralt, M. Polo, A. Asensio, M. Paüls i M. Sánchez).

CONFERÈNCIA DE CLOENDA: ÈTICA I POLÍTICA. VOCACIÓ I DEURE La conferència de cloenda de **Begoña Román,** presidenta del Comitè d'Ètica de Serveis Socials de Catalunya i vocal del Comitè de Bioètica de Catalunya, va tractar sobre "Reflexions ètiques i polítiques sobre l'atenció a la gent gran". La ponent va convidar a la reflexió citant Aristòtil i la seva teoria Politiká (assumptes de les ciutats) que s'assenta sobre tres pilars: Ethos (ètica), Pathos (passió), Logos (lògica); així com les d'altres grans pensadors per explicar la responsabilitat individual i social en la cura de la gent gran.

Román, que és doctora en Filosofia per la Universitat de Barcelona, de la qual n'és professora, i fou directora de la Càtedra d'ètica de la Universitat Ramon Llull, entre 1996 i 2007; també va analitzar 'què implica tenir cura de la gent gran' i l'impacte que té en els professionals de la salut l'atenció de persones, moltes vegades, d'una fragilitat extrema i amb una exigència de cura molt gran: "quan la vocació falla, cal apel·lar al deure", va concloure.

CONCLUSIONS: DRET A VIURE A LA VELLESA COM DESITGEM El resum de conclusions de **Carmen Nuin,** infermera especialista en Infermeria Geriàtrica que fou docent de la FIF-UdL, va recapitular les aportacions més destacades de la jornada i que criden a nous models d'atenció en salut de les persones grans, basats principalment en el respecte de la voluntat individual de les persones ateses i llurs famílies i en la creació d'equips multidisciplinaris dotats amb els recursos adients perquè la vellesa esdevingui una etapa de vida amable i satisfactòria.

Nuin, recentment jubilada, també va apuntar que les noves generacions envelleixen més tard i de formes molt diferents, per la qual cosa la provisió de serveis i activitats, de salut i d'oci, han de ser igualment diverses i adaptades a les seves necessitats i expectatives, tenint en compte els seus gustos i entorn o el seu grau de dependència.

En acabar l'exposició, el COILL va retre homenatge a Carmen Nuin com a reconeixement a la seva trajectòria professional i la seva aportació a la Infermeria Geriàtrica.

PREMIS: COMUNICACIONS ORALS, FOTOGRAFIA I RELATS A més del Premi a la Millor Comunicació Oral, als treballs sobre tècniques de gamificació per a pacients amb Parkinson i l'experiència del coworking en residències de gent gran; Mercè Porté i **Jordi Ballesté,** presidenta i vicepresident del COILL, van lliurar els premis del Concurs de fotografia "Tenim Cura de la Gent Gran" i el dels Concurs de relats "Segle XXI: Cures i Gent Gran", dotats amb 100 euros de premi cadascun.

Laia Torra Pollina –amb la instantània "L'art d'estimar"– i **Jaume Pallàs Ramon** –amb el relat "Jo no vull entrar en una residencia"– van ser els guanyadors d'aquesta primera edició.[]

SOLIDARITAT

EL PASSAT NADAL, les Infermeres de Lleida van donar suport actiu a la campanya 'Els seus drets en joc' de **Creu Roja Joventut Lleida,** oferint la seu del col·legi com a punt de recollida de joguines educatives en salut.

A més, el COILL col·labora amb la delegació lleidatana de l'Associació de Familiars i Amics de Nens Oncològics de Catalunya **(AFANOC Lleida)** i promou la compra de gorres entre les infermeres i infermers col·legiats. El nou model es pot adquirir a les oficines col·legials, al preu de 8 euros.[]

Suport a la recerca de l'IRBLleida

EL COILL ha renovat l'acord de col·laboració que manté des de l'any 2012 amb l'Institut de Recerca Biomèdica de Lleida Fundació Dr. Pifarré (IRBLleida). L'aportació anirà destinada a la promoció, desenvolupament, gestió i difusió la recerca biomèdica que realitza aquest centre d'investigació.

L'Institut integra nombroses infermeres en els seus equips multidisciplinaris i acull el Grup de Recerca en Cures de la Salut (GRECS-IRBLleida) –format per infermeres i fisioterapeutes de la pràctica clínica dels hospitals universitaris Arnau de Vilanova (HUAV) i Santa Maria (HUSM), de l'Atenció Primària (ICS-AP) i docents de la Universitat de Lleida (UdL)– que és un referent de la recerca infermera lleidatana, en el marc de projectes estatals i europeus de primer ordre.

Els doctors en infermeria Esther Rubinat Arnaldo i Joan Blanco Blanco lideren l'equip investigador del GRECS-IRBLleida, format per Montserrat Gea Sánchez, Miguel Ángel Escobar Bravo, Ana Lavedán Santamaría, Teresa Botigué Satorra, Jordi Ballesté Torralba, Luis Mambrona Girón, Eva Barallat Gimeno, José María Martínez Barriuso, Jordi Martínez Soldevila, Alexandra Pascual García, Judith Roca Llobet, Francesc Valenzuela Pascual, Maria Ferrer Gil, Anna Espart Herrero, Sílvia Solé Cases, Miquel Àngel Calderó Solé, Erica Tula Briones Vozmediano, Jéssica Miranda Iglesias, Mercè Serra Miralles, Helena Fernández Lago, María Jesús Torrelles Pijuan, Francesc Josep Rubí Carnacea, M. Àngels Costa Menen, Cristina Bravo Navarro, Sandra Hervás Marco, Filip Bellon, Olga Masot Ariño, Josep M Gutiérrez Vilaplana, José Tomás Mateos Garcia, Maria Masbernat Almenara, Ester García Martínez, Lorena Lourdes Tejero Vidal, Celmira Laza Vásquez, Oriol Martínez Navarro, Rabie Adel Abdel–Kareem El Arab, Pere Bosch Barceló, Laia Llubes Arrià, Luis Alejandro Rodríguez Guerrero i Francisco José Verdejo Amengual.[]

GUIA PRÀCTICA CIRURGIA MENOR

AIFICC

Gemma Amat Camats, Laura Paloma Fürstenheim Milerud, Álvaro Vilela Pájaro i Carme Marquilles Bonet firmen el manual editat per l'Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya.

DES DEL PASSAT MES D'OCTUBRE, les infermeres disposen d'un nou manual: la Guia pràctica de Cirurgia Menor. El manual, editat per l'Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya (AIFICC), és obra dels infermers col·legiats a Lleida Gemma Amat Camats, Álvaro Vilela Pájaro i Carme Marquilles Bonet; i Laura Paloma Fürstenheim Milerud, actualment col·legiada a Barcelona.

La cirurgia menor (CM) comprèn un conjunt de procediments quirúrgics senzills i de curta durada, realitzats sobre teixits superficials o estructures subcutànies fàcilment accessibles, sota anestèsia local. Tot i ser un tipus d'intervenció habitual en l'Atenció Primària, que no sol presentar complicacions importants ni cures complexes, és essencial una formació prèvia reglada i/o a través de formació continuada que capaciti la infermera.

La guia recull des d'aspectes legals –com ara el consentiment informat (CI)– o les lesions més comunes a tractar, fins a instrumental i materials bàsics necessaris i els protocols de preparació de la pell. També hi ha capítols específics dedicats als materials i abordatges específics de la cirurgia menor; així com les tècniques d'intervenció referents als abordatges cutanis i subcutanis o els unguials. Finalment, s'inclou un capítol dedicat al moment postquirúrgic amb informació referent a l'anatomia patològica, les cures posteriors o les complicacions que se'n poden derivar.[]

Guia Cirurgia Menor PDF
www.aificc.cat

Guies Prescripció Infermera PDF
www.coill.org/prescripcio-infermera

5 GUIES DE PRESCRIPCIÓ INFERMERA VALIDADES

CREMADES.- Bromelaïnes, les combinacions amb col·lagenasa o amb sulfadiazina de plata, la sulfadiazina argèntica. La guia inclou també corticoesteroides, tòpics de mitjana i alta potència, com la betametasona, la fluocinolona, la diflucortolona, la fluocinonida, la mometasona, l'acceponat de metilprednisolona i el d'hidrocortisona, la beclometasona, la fluticasona i el prednicarbat que només s'utilitzaran en el cas de complicacions de cremades com les reaccions al·lèrgiques a pomades antibiòtiques, la hipergranulació o per tractar cicatrius hipertròfiques, entre d'altres, a definir en els protocols específics.

DIABETIS.- La relació de fàrmacs inclosos en aquesta guia contempla les insulines i anàlegs dacció ràpida per injecció, les insulines i anàlegs d'acció intermèdia per injecció, així com les insulines i anàlegs (combinacions d'insulines d'acció intermèdia o perllongada amb insulines d'acció immediata per injecció). A més, autoritza la prescripció de la insulina glargina i de la insulina detemir, la metformina o els derivats de les sulfonilurees, així com determinats carbohidrats i el glucagó.

PER A QUÈ I QUÈ PODEM PRESCRIURE LES INFERMERES?

- CREMADES
- DIABETIS
- FERIDES
- HIPERTENSIÓ
- OSTOMIES

FERIDES.- La de ferides va ser la primera de les guies validades per *Sanidad,* a l'octubre de 2020, i incloïa els següents medicaments i productes: heparinoides orgànics, heparina, enzims proteolítics, bromelaïna, combinacions amb collagenasa, àcid fusídic, neomicina, mupirocina, sulfadiazina de plata, combinacions amb sulfadiazina de plata, metronidazol, hidrocortisona, clobetasona, butirat d'hidrocortisona, betametasona, acetònid de fluocinolona, diflucortolona, fluocinònida, diflorasona, mometasona, acceponat de metilprednisolona, beclometasona, acceponat d'hidrocortisona, fluticasona, prednicarbat, clobetasol, hidrocortisona amb antibiòtics, triamcinolona amb antibiòtics, dexametasona amb antibiòtics, betametasona amb antibiòtics, fluocinolona amb antibiòtics, beclometasona amb antibiòtics, fluocinònida amb antibiòtics, nitrofural, nitrat de plata i combinacions amb tul amb bàlsam de perú.

HIPERTENSIÓ.- Per al tractament de la hipertensió, la infermera podrà prescrire diürètics de sostre baix: tiazides; diürètics de sostre baix, excloent tiazides; diürètics de sostre alt: sulfonamides; agents beta-bloquejants selectius; agents bloquejants alfa i beta; bloquejants selectius de canals de calci amb efectes principalment vasculars; bloquejants selectius de canals de calci amb efectes cardíacs directes; inhibidors de l'enzim convertidor d'angiotensina (ECA), monofàrmacs; antagonistes dels receptors d'angiotensina II, monoteràpia; agents betabloquejants i tiazides; agents beta-bloquejants i altres diürètics; inhibidors de l'ECA i diürètics; inhibidors de l'ECA i bloquejants canals de calci; antagonistes dels receptors d'angiotensina II i diürètics; i antagonistes dels receptors d'angiotensina II i bloquejants canals de calci.

OSTOMIES.- La més recent de les guies preveu la prescripció d'Ispaghula (llavors de psyllium), lactulosa, lactitol, macrogol i combinacions amb macrogol, clotrimazol tòpic, miconazole tòpic, ketoconazol tòpic, bifonazol, fenticonazol tòpic, sertaconazol tòpic, flutrimazol, combinacions amb clotrimazol, combinacions amb miconazol, àcid fusídic tòpic, mupirocina, betametasona tòpica, acetònid de fluocinolona, fluocinònida, mometasona tòpica, acceponat de metilprednisolona, beclometasona tòpica, acceponat d'hidrocortisona, fluticasona, prednicarbat, nitrofural o nitrat de plata. A més, s'hi inclou l'acetilcisteïna i mesna, entre altres.[]

El percentatge d'infermeres als centres assistencials catalans disminueix durant els darrers deu anys

Un estudi elaborat pel Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya i la Universitat de Vic – Universitat Central de Catalunya fa una radiografia de la professió infermera i fa propostes de millora per al futur.

La precarietat laboral de les infermeres és molt elevada i arriba al 75 % durant els quatre anys després d'obtenir el títol.

EL PERCENTATGE que representen les infermeres als centres assistencials ha disminuït amb el temps, mentre que el dels auxiliars sanitaris augmenta i el dels metges es manté estable. Aquesta és una de les conclusions de l'informe **Projeccions de la població infermera a l'horitzó 2030,** publicat pel Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya (CCIIC) i la Universitat de Vic – Universitat Central de Catalunya (UVic – UCC).

El treball analitza l'evolució de la professió infermera durant els darrers anys fins al 2019, de manera que no s'ha contemplat l'efecte de la pandèmia provocada per la covid-19 per evitar alterar el càlcul de necessitats del nombre d'infermeres en temps de normalitat.

MENYS PES RELATIU. Des de l'any 2010, el pes relatiu de les infermeres als centres assistencials de Catalunya ha passat del 40 % al 36 %, mentre que el dels auxiliars d'infermeria i altres tècnics sanitaris ha pujat del 28 % al 31 % i el dels metges es manté constant al voltant del 33 %. Això ha fet que la ràtio d'infermeres per metge hagi disminuït de l'1,25 a l'1,1, i la d'infermeres per auxiliar, de l'1,4 a l'1,15. L'augment del nombre de tècnics auxiliars va augmentar de manera considerable els anys 2009 i 2010, coincidint amb una disminució equivalent del nombre d'infermeres.

La coordinadora del treball, Paola Galbany, presidenta del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona i investigadora del grup de recerca *Methodology, Methods, Models and Outcomes of Health and Social Sciences (M3O)* de la UVic – UCC, es lamenta que "les infermeres hem estat les grans perdedores de la crisi del 2008". En aquell moment es van perdre moltes places d'infermeres, que no es van recuperar quan va acabar la recessió.

A la Universitat, el pes dels titulats en Infermeria també ha anat perdent pes a partir de l'any 2000, mentre que el nombre de graduats en Medicina, Teràpia Ocupacional i Fisioteràpia ha anat augmentant.

Projeccions de la població infermera a l'horitzó 2030

PRECARIETAT CONTRACTUAL. El treball també analitza l'evolució de l'oferta i la demanda en l'àmbit laboral de les infermeres entre els anys 2010 i 2019, i mostra que tres de cada quatre infermeres treballen amb contractes eventuals durant els quatre anys posteriors a l'obtenció del títol. Aquesta xifra és la més alta de tots els professionals de la salut, excepte els metges, la majoria dels quals durant aquest període estan fent la residència i tenen un contracte eventual. De tota manera, després d'aquests quatre primers anys, la precarietat contractual de les infermeres segueix sent força elevada.

L'atur entre les infermeres a Catalunya és anecdòtic i se situa entre el 0,86 % i l'1,18 %. Tot i així, l'estudi alerta que l'abús dels contractes de curta durada provoca una elevada rotació dels llocs de treball i fa que moltes infermeres que alternen períodes en actiu amb d'altres de desocupació no estiguin representades dins les llistes de l'atur.

Durant el període analitzat, Barcelona ha estat la demarcació de l'Estat on s'han fet més contractes a infermeres generalistes i a llevadores, la qual cosa demostra que la província catalana lidera el rànquing de precarietat contractual en la professió. Fins i tot hi ha hagut mesos que els centres sanitaris barcelonins han fet més contractes a aquests dos grups d'infermeres que tots els que s'han fet a la resta de l'Estat.

L'informe també recull les tendències migratòries de la professió durant el període 2010-2019. Al conjunt de l'Estat, el nombre d'infermeres titulades que ha demanat l'acreditació del títol per treballar a altres països de la Unió Europea va assolir el seu pic màxim l'any 1999, amb 2.856 sol·licituds. A partir d'aquest any, aquesta xifra va baixar fins a assolir el seu mínim, l'any 2007, amb 275 peticions, i després va tornar a pujar fins al 2012, quan es va assolir un altre pic, amb 1.796 sol·licituds.

L'estudi mostra que, entre els anys 1999 i 2003, l'evolució de les sol·licituds que han fet les infermeres per anar a treballar a altres països de la Unió Europea no divergeix de les que han fet altres professionals de la salut. En certa manera, la tendència migratòria de les infermeres s'anticipa a la dels metges.

PROPOSTES DE FUTUR. A partir de les dades que es publiquen en el document, els autors proposen les següents mesures de futur:

- Millorar les condicions laborals de les infermeres i reduir l'eventualitat dels contractes, de manera que augmentin els contractes fixos.
- Augmentar el reconeixement de la professió, a través del reconeixement de les especialitats infermeres en l'àmbit professional, l'equiparació del contracte de les infermeres amb la resta de graduats universitaris i el desenvolupament d'un pla de carrera professional adaptat a l'expertesa, la competència i la responsabilitat de les infermeres.
- Seguir augmentant l'oferta pública de places d'infermeres.
- Continuar augmentant el nombre de places d'Infermeria a les universitats.
- Ampliar el nombre de places als centres assistencials perquè els estudiants puguin fer pràctiques, mitjançant l'establiment de contraprestacions per als col·laboradors docents.
- Impulsar polítiques d'atracció i retenció d'infermeres per tal que no marxin a treballar a l'estranger o abandonin la professió.
- Establir polítiques per adequar i estandarditzat les dotacions infermeres a tot el sistema de salut per garantir l'equitat d'atenció a les persones ateses i evitar que les seves condicions laborals siguin diferents segons els centres.

Les conclusions d'aquest estudi serviran perquè els actors polítics, els proveïdors sanitaris i la mateixa comunitat infermera puguin prendre decisions fonamentades per dur a terme els canvis necessaris per ajustar les dotacions d'infermeres a Catalunya.[]

Estudi PDF

Estabilització de places

EL COILL I EL CONSELL DEMANEN **MODIFICACIONS EN LA CONVOCATÒRIA D'ESTABILITZACIÓ** DE PLACES

El Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya (CCIIC) –en representació dels quatre col·legis territorials d'infermeres i infermers (COIBarcelona, COIGIrona, COILLeida i CODITArragona– es va posicionar contrari i demanar modificacions en la convocatòria i en els criteris de puntuació als processos d'estabilització de places derivats de la Llei 20/2021, acordats per la Mesa Sectorial de Negociació de Sanitat el passat 29 de novembre de 2022.

TAL COM VA EXPLICAR EL CONSELL, el sistema de salut ha d'incorporar la categoria professional en els diferents àmbits d'actuació especialitzada i tenir en compte el marc normatiu que des de l'any 2005 afecten la formació i les competències regulades a través del *Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.*

Per aquest motiu, les corporacions consideren que la convocatòria per a la previsió de places d'infermeres s'hauria d'ajustar a la concreció de cada categoria especialista. En la majoria de comunitats autònomes, la categoria professional ja ha estat reconeguda mentre que, a Catalunya, només les llevadores tenen reconeguda l'especialitat.

El març del 2022 es va consensuar des del Fòrum de Diàleg Professional, format per diferents representants dels professionals del sector de la salut (col·legis professionals, entitats de pacients, societats científiques, organitzacions sanitàries i docents, fins a sindicats i representants de diferents departaments del Govern), el Model d'Especialitats Infermeres de Catalunya (MEIC) per a la regulació dels llocs de treball i provisió de places.

És per això que, des del Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya, va demanar mantenir la coherència en els acords sobre el Model d'Especialitats Infermeres de Catalunya (MEIC) i la seva aplicació; i va manifestar total desacord amb els criteris de puntuació d'aplicació en els processos d'estabilització recollits, considerant inadmissible la valoració de mèrits proposada, ja que l'especialitat no consta encara com a requisit indispensable. El Consell va demanar que, com a mínim, la puntuació en els apartats 1b.2 i 2.b.2 i 3b.2 sigui superior a l'atorgada als doctorats o mestratges, ja que es tracta d'una estabilització convocada majoritàriament per llocs de treball de les infermeres dels centres i serveis assistencials; alhora que també li preocupa la pèrdua de pes específic de la llengua catalana, en la puntuació.

Des del CCIIC, i en defensa dels interessos de la professió infermera i com a garants dels drets de la ciutadania a rebre unes cures de qualitat, es va proposar la modificació en futures convocatòries, on es contempli l'especialitat com a requisit, i en el cas d'aquesta concreta va demanar que es garanteixi una baremació més alta en la formació especialitzada.[]

Glòria Jodar, nova degana CCIIC

GLÒRIA JODAR SOLÀ és la nova degana del Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya (CCIIC), des del passat 1 d'octubre. La nova degana substitueix Estrella Martínez Segura, que va ocupar el càrrec des del 2020.

La Dra. Glòria Jodar és infermera especialista en Infermeria Familiar i Comunitària i en Salut Mental, doctora en Ciències Infermeres i màster en Gestió de Serveis d'Infermeria i en Direcció d'Institucions Sanitàries. Actualment és directora de l'Equip d'Atenció Primària Sant Andreu de la Barca, un càrrec que compagina amb la direcció de l'Àrea de Coneixement i Desenvolupament Professional del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona. En l'àmbit docent, és professora associada a la Universitat de Barcelona i col·labora en nombroses activitats de formació continuada.

Jodar també coordina el repte 16 del Fòrum de Diàleg Professional de la Direcció General de Professionals de la Salut, del Departament de Salut. Aquest grup té l'objectiu d'impulsar les polítiques de planificació i d'ordenació de la professió infermera.

AGRAÏMENT DEL COILL A LES DEGANES. Mercè Porté, presidenta del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Lleida (COILL), va valorar molt positivament el nomenament de la Glòria Jodar al capdavant del Consell, perquè "calen infermeres amb visió de futur i un alt i demostrat coneixement de la professió i del mateix sistema de salut".

Manel Balcells, nou conseller de Salut

Porté, també va tenir paraules per agrair la gestió de l'Estrella Martínez que "es va incorporar al deganat el setembre de 2020 i ha hagut de liderar la corporació en uns moments realment difícils i desconeguts per a la professió" i de la qual va destacar el seu "tarannà conciliador".

NOU CONSELLER DE SALUT. Uns dies després (11 d'octubre), els canvis al capdavant del Govern de la Generalitat de Catalunya arribaven a la cartera de Salut que passava a mans de Manel Balcells Díaz.

Manel Balcells (Ripoll, 1958) és llicenciat i doctor en Medicina i Cirurgia. Especialista en Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia i en Medicina de l'Educació Física i l'Esport, es va especialitzar a la Universitat de Montpeller en Biologia i Medicina de l'Esport i és considerat un dels impulsors de la medicina de l'esport a Catalunya.

Davant del nomenament, la degana Glòria Jodar posava el Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya (CCIIC) a disposició del nou conseller "per seguir treballant per al benestar de la població, el desenvolupament de la professió infermera i la qualitat del sistema de Salut".[]

#25N Sí al Consentiment

25 DE NOVEMBRE DIA INTERNACIONAL PER A L'ELIMINACIÓ DE LA VIOLÈNCIA VERS LES DONES

ENGUANY, la commemoració del 25N, Dia Internacional per a l'Eliminació de la Violència vers les Dones a Catalunya apostava "per una nova cultura del consentiment". Així ho manifestava el Departament d'Igualtats i Feminismes de la Generalitat que ha orquestrat una campanya de comunicació que, amb la Llei 17/2020 del 22 de desembre de modificació de la Llei 5/2008 del dret de les dones a erradicar la violència masclista, com a punt de partida, es difon sota el hashtag #SÍAlConsentiment.

En el marc de la campanya, es va celebrar el cicle de jornades "L'abordatge de les violències masclistes: nous àmbits, nou paradigma", que va tenir lloc entre els dies 15 i 24 de novembre, de forma itinerant a les ciutats de Lleida, Girona, Manresa, Tarragona i Amposta. A més de xerrades informatives, s'hi van exposar diferents articles de l'esmentada llei i es van editar una sèrie de píndoles de suport i grafismes.

Pel que fa al Manifest #25N, declaració institucional a la qual s'hi van adherir el Consell i el COILL, proclamava el "compromís amb la llibertat de les dones, que ens ha de fer també una societat més lliure". El document exigia "la diligència deguda dels poders públics i que s'erradiqui tota forma de violència institucional. Una responsabilitat que abasta tant les polítiques de prevenció com les de reparació, les quals han d'estar suficientment dotades de recursos econòmics i requereixen la màxima col·laboració i cooperació interinstitucional.[]

#1D Zero Estigma, Zero VIH

1 DE DESEMBRE DIA MUNDIAL DE LA SIDA

El COILL, com a membre del Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya (CCIIC), es va unir a la commemoració del "Dia Mundial de la Sida", que se celebra l'1 de desembre de cada any. Així mateix, el COILL i el Consell es van adherir al manifest "Zero estigma, zero VIH" que recull el compromís de la comunitat internacional per "posar fi a l'epidèmia del VIH com a amenaça per a la salut pública, l'any 2030". La fita, que forma part dels objectius de desenvolupament sostenible (ODS) que marca l'Agenda 2030 de l'Organització de les Nacions Unides (ONU), és un pas més després "d'haver assolit i superat els objectius 90-90-90 fixats per ONUSIDA per a l'any 2020", recollia el manifest.

El document celebrava també que els avenços científics i socials hagin "millorat la qualitat i l'esperança de vida de les persones amb VIH i la implementació de noves eines".

Prova d'aquesta situació canviant són les nombroses eines integrades en el sistema de salut que Catalunya disposa el dia d'avui, com ara el Pla d'Acció enfront del VIH i altres ITS 2021-2030 –liderat pel Programa de Prevenció, Control i Atenció al VIH, les ITS i les Hepatitis Víriques– o el Pacte Social contra la discriminació i l'estigma de les persones amb VIH a Catalunya –impulsat pel Departament d'Igualtat i Feminismes, el Departament de Salut i el Comitè Primer de Desembre,[]

LES INVESTIGACIONS DE LES INFERMERES DE LLEIDA, AL CONGRÉS INTERNACIONAL DE RECERCA EN CURES

#inves22

PRIMERES EVIDÈNCIES DE L'IMPACTE DE LA PANDÈMIA EN LA SALUT MENTAL I EL BIAIX DE GÈNERE DE LA COVID-19 EN LA CONCILIACIÓ SOCIOLABORAL, L'EMPODERAMENT DEL PACIENT CRÒNIC DES DE LA INFERMERIA I EL DESCANS DE LES PERSONES HOSPITALITZADESS, CENTREN LES CINC COMUNICACIONS ORALS DE FIRMA LLEIDATANA, ADMESES PEL COMITÈ CIENTÍFIC D'INVESTÉN-ISCIII.

LA CIUTAT DE PAMPLONA va ser l'escenari del "XXVI Encuentro Internacional de Investigación en Cuidados", celebrat entre els dies 16 i 18 de novembre i que organitzava la Unidad de investigación en cuidados y servicios de salud del Instituto de Salud Carlos III (Investén-isciii).

Espai referent de coneixement de la infermeria espanyola i internacional, aquesta edició va comptar, un any més, amb l'aportació de les infermeres lleidatanes que van obtenir el vistiplau del Comitè Científic del congrés per presentar cinc projectes de recerca.

Tres de les comunicacions orals corresponien a l'escenari postpandèmic i mostraven els primers resultats de les investigacions sobre l'impacte del SARS-CoV-2, dos d'ells en referència a l'afectació de la salut mental de la població i dels professionals de la salut –**"Percepció de les infermeres sobre les conseqüències per a la salut mental derivades de la pandèmia per Covid-19"** (autors: Inés Vilà Panés, José Tomás Mateos García, Wesley Pereira, Esther Rubinat Arnaldo, Joan Blanco Blnaco, Jordi Martínez Soldevila, Núria Navarro Vinuesa, Mercè Folguera Arnau i Jordi Ballesté Torralba); i **"Impacte de la pandèmia per covid-19 en la salut mental de les infermeres de Lleida"** (autors: Joan Blanco Blanco, Esther Rubinat Arnaldo, José Tomas Mateos Garcia, Gemma Espigares Tribó, M. Àngels Costa Menen, Marina Rogel Vilanova, Mercé Porté Llotgé, Miguel Angel Calderó Solé i Elena Castro Naval)–; així com un tercer treball sobre el biaix de gènere de la Covid-19 en aspectes sociolaborals i de salut mental en les dones –**"La conciliació familiar-laboral en temps de pandèmia per Covid-19 i els seus efectes en la salut de**

les dones" (autors: Mariana Loezar Hernández, Nicole Diestra Chileno, Laura Otero Garcia i Erica Briones Vozmediano)–.

L'empoderament del pacient crònic des de la Infermeria era l'eix central del quart dels projectes que duia per títol **"Disseny d'una estratègia comunitària per potenciar l'autogestió de pacients amb pluripatologia crònica mitjançant Investigació Acció Participativa"** (autors: Laia Llubes Arrià, José Tomás Mateos García, Cecilia Bañeres Argiles i Maria Asunción Florensa Flix).

La cinquena de les comunicacions orals feia referència a investigacions sobre el descans dels pacients hospitalitzats i la **"Qualitat del son als hospitals públics espanyols. Un estudi descriptiu multicèntric"** (autors: Filip Bellon, Julia Padilla Martínez, Elvira Casado Ramírez, Montserrat Gea Sánchez, Isabel Pérez Loza, Severina Gómez García, Nuria de Rios Briz, Maria Gallego Jimenez i Esther Rubinat Arnaldo); un camp en què les infermeres lleidatanes treballen des de fa anys i del qual el COILL n'és prescriptor com a patró de SueñOn®, projecte pioner liderat pel mateix Investén-isciii i impulsat per infermeres per tal de promoure el descans de les persones hospitalitzades.

RECERCA INFERMERA A LLEIDA

L'IRBLleida i la Facultat d'Infermeria de la Universitat de Lleida, amb el Grup de Recerca de Cures de Salut (GRECS), i altres iniciatives multidisciplinàries, de l'àmbit acadèmic o en el marc de projectes endegats des dels diferents àmbits assistencials, lideren l'activitat investigadora de les infermeres a Lleida. Una dimensió professional que el COILL impulsa des de la seva Comissió de Recerca, impulsora del Premi Josep Maria Camps d'Investigació en Infermeria de Lleida i de la Beca al Millor Projecte de Recerca Infermera de Lleida que es lliuren cada any, amb una dotació de 10.000 euros.[]

ACOLLIMENT FAMILIAR

PROTEGIR EL DRET A CRÉIXER EN FAMÍLIA

SOVINT, CIRCUMSTÀNCIES EXCEPCIONALS fan que algunes famílies no puguin fer-se càrrec dels fills o s'interposin en el seu desenvolupament. És aquí on entra l'ajuda de les famílies d'acollida, sempre en col·laboració amb les biològiques. L'acolliment familiar és un recurs de protecció a la infància que consisteix a oferir una família als menors que, per diverses circumstàncies i durant un temps determinat, no poden viure amb el seu nucli familiar. Aquest acolliment familiar permet l'infant créixer en un entorn normalitzat, sentir-se igual que els altres i gaudir de referents afectius.

Tot i que no cal "idealitzar" aquest acolliment, ja que no és una tasca fàcil, les persones que han tingut aquesta experiència coincideixen que la recompensa és enorme i omple moltíssim. Potser per aquest motiu és habitual que qui fa un acolliment, repeteixi, perquè veuen que és útil pels infants i també per la família. Cal recordar que allò que poden oferir aquestes famílies acollidores no és el mateix que el que pot donar un educador o educadora d'un centre d'atenció als menors, tot i treballar amb dedicació, cura i professionalitat.

Qualsevol persona major de vint-i-cinc anys, encara que visqui sola, pot acollir un menor. Cal tenir disponibilitat, certa flexibilitat horària, estabilitat emocional, social i econòmica i capacitat d'acceptar que el menor acollit té una història al darrere, unes vivències i, també, una família amb la qual ha de tenir contacte. És una mesura temporal per oferir als infants el millor entorn possible fins que la família resolgui els problemes que li impedeixen d'ocupar-se'n. A més, és una alternativa als centres d'acollida per als infants que han de viure fora de la seva família d'origen; uns menors que mantenen el contacte amb la seva família biològica sempre que sigui possible i amb la supervisió dels professionals.

Per conèixer millor aquesta mesura administrativa que atorga la guarda d'un menor durant un temps, sense que hi hagi finalitat adoptiva, parlem amb la **Marta Sanjuan,** coordinadora del Servei d'Acolliments Familiars de Lleida

text Sara Bobet
MISSATGES

entrevista

Posar-se a disposició i estimar algú que saps que ha de marxar. Acompanyar un infant el temps que ho necessiti. Estem parlant d'una tasca gens fàcil. Quines característiques ha de tenir una persona per dur a terme aquest procediment i en quins

casos no seria aconsellable fer-ho? Per realitzar un acolliment familiar cal que, en primer lloc, hi hagi una motivació compartida per tots els membres del nucli familiar. Tothom ha d'estar-hi d'acord perquè és un projecte complex i, a més, pot durar molt de temps. A més, s'ha de tenir prou fortalesa emocional, capacitats educatives i tenir disponibilitat real de temps. S'ha de ser sensible per poder acompanyar l'infant en el dolor, ser capaç d'acceptar la diferència i acceptar els orígens del menor. D'altra banda, s'ha d'aconseguir que l'infant se senti que forma part de la família (sentit de pertinença), ja que això podrà assegurar el manteniment de l'acolliment en moments difícils. Aquest és un factor que contribueix a l'arrelament del menor. Finalment, els acollidors i acollidores han de saber i poder gaudir de l'experiència, així com dels avenços que segur hi haurà, malgrat la complexitat del projecte.

Quins beneficis personals, a nivell humà, té involucrar-se en el programa d'acolliment familiar? En primer lloc, cal posar èmfasi en el fet que els beneficis del projecte estan destinats primordialment a l'infant que s'acull, ja que és ell qui necessita les atencions, un entorn protector i afectiu. Val a dir que l'experiència d'acolliment per part de la família acollidora, malgrat els moments de dificultat que es puguin travessar al llarg del procés, acostuma a ser una experiència enriquidora i molt satisfactòria. El balanç acaba sent positiu, un acolliment sempre val la pena!

Quines són les coses que no ha d'oblidar mai una persona o família acollidora? Una persona acollidora no pot oblidar mai que l'infant que arribarà a casa seva és un infant danyat, un infant que ha experimentat situacions molt adverses, les quals li han provocat dany i afectació en tots els àmbits del seu desenvolupament, i que tot això es veurà reflectit en forma de dificultats en l'expressió de la seva conducta, en la manera en com aquest es relacionarà...i aquest fet, exigirà d'una sensibilitat, d'una comprensió i d'una competència molt importants per part dels adults que n'esdevindran guardadors. Els acollidors no poden oblidar tampoc els orígens de l'infant, és a dir, que pertany a una família que, malgrat que no

l'hagi sabut atendre adequadament, és la que li va donar la vida. Si acollim l'infant, caldrà que també acollim la seva família d'origen en el sentit profund del terme. Això donarà respecte i estimació a l'infant.

És cert que la majoria de famílies volen acollir nens i nenes petits. Què passa a partir dels 6 anys? No sempre és així. El que sí que tindrem en consideració és l'existència d'altres infants a la família perquè, posteriorment, es pugui fer un encaix adient de l'infant d'acollida, en termes d'edat. Afortunadament, també hi ha famílies que s'ofereixen per acollir infants més grans, ja que si no fos així, no estaríem donant resposta a les necessitats reals del programa d'acolliment familiar. Cal recordar que els infants que poden necessitar una família d'acollida poden tenir des de 0 fins a 17 anys.

Els menors amb necessitats especials, ho tenen més complicat per entrar en el programa? En el programa d'acolliment familiar té cabuda qualsevol infant, independentment de les dificultats que aquest pugui presentar. Una altra cosa serà l'equip professional que se n'encarregui i el tipus de famílies que caldrà per a donar resposta a aquests infants, ja que segurament les seves dificultats seran específiques i requeriran també unes competències concretes per part dels guardadors.

Quin suport dóna l'administració a la família d'acollida? L'administració, i en el cas concret de l'acolliment familiar, l'Institut Català de l'Acolliment i l'Adopció, té previstes tot un seguit d'ajudes a les famílies d'acollida; ajudes que van des del nostre propi acompanyament o seguiment tècnic a les famílies i als infants acollits, a tota una sèrie de prestacions enfocades a la millora de l'atenció i la recuperabilitat de l'infant: subvenció del procés terapèutic de l'infant, subvenció dels tractaments oftalmològics i odontològics de l'infant, etc.

Els infants acollits tenen veu en el procés de selecció de la família? De quina manera? En el procés de selecció pròpiament dit els infants no hi participen. Cal tenir en compte que atenem infants des dels 0 anys. El que sí que es fa és informar-los i fer-los partícips, sempre que sigui viable, mitjançant diferents eines o tècniques de comunicació i/o de treball (ja sigui verbalment, a través d'un conte, a través del joc, etc.). En aquests espais, a més de donar la informació necessària, un altre objectiu primordial és atendre les emocions de l'infant, escoltar les seves inquietuds, mirar de respondre els seus interrogants i resoldre dubtes sobre el procés d'acollida que està a punt de començar.

Quantes famílies d'acollida hi ha a Lleida i quantes en farien falta? No disposem de dades concretes sobre el nombre de famílies o d'infants en situació d'acolliment familiar. Tot i això, sí que puc expressar que calen moltes més famílies disposades a acollir infants, ja que malauradament sempre hi ha menors, de totes les edats, que es troben a l'espera.

Qualsevol persona o família interessada a rebre informació sobre el **Programa d'Acolliment Familiar en Família Aliena** pot contactar amb **Intress**:

973 24 63 07 / acollimentslleida@intress.org

INFERMERES

La Pilar i la Montse són infermeres. La vida les ha dut a formar part del programa d'acolliment familiar de Lleida. Cadascuna amb la seva vivència personal ens fan un tast de la seva experiència.

PILAR MAS

Tot i ser infermera, actualment la Pilar treballa en un altre sector. El seu nucli familiar està format per la seva parella, els seus dos fills i una noia adolescent que es troba en situació d'acolliment simple dins la família, és a dir, hi serà de manera temporal i retornarà amb la seva família biològica. Mas explica que l'experiència com

La família de Pilar Mas

I MARES D'ACOLLIDA

a família acollidora ve d'una decisió consensuada fruit d'una reflexió familiar. "Amb la meva parella sempre havíem dit que tindríem dos fills i que el tercer seria adoptat", explica la Pilar. "En vam parlar amb els nostres fills i ells hi van estar d'acord", manifesta aquesta infermera de formació afirmant que quan van decidir tirar endavant amb la idea de l'adopció van conèixer de l'existència del Servei d'Acolliments Familiars de Lleida, gestionat per l'associació sense ànim de lucre Intress. "Vam tirar endavant per aquest camí iniciant un acolliment simple de llarga durada el 2008. Un acolliment d'una nena que, per diferents motius, es va aturar el 2012 i que en l'actualitat hem pogut reiniciar", diu la Pilar. Actualment, aquesta noia adolescent de setze anys, que va començar venint a casa caps de setmana i festius quan eren família col·laboradora, ara viu amb ells i és una més de la família.

"Poder ajudar un infant és la recompensa més gran que hi pugui haver"

A més, aquesta família ha fet dos acolliments d'urgència de dos nadons, el 2017 i el 2020 que, i per sort han pogut continuar tenint relació amb la família biològica i això els ha ajudat a portar millor el dol del comiat.

Des d'un punt de vista més íntim, la Pilar Mas confessa que "poder ajudar un infant és la recompensa més gran que hi pugui haver. Poder oferir una estabilitat familiar i emocional ajuda moltíssim a aquesta persona que acaba esdevenint un més de la família", expressa. D'altra banda, el fet que acabi sent un membre més de la unitat familiar és també l'obstacle principal a l'hora d'acomiadar-se, sobretot en casos d'acolliment d'urgència quan es troba una família d'adopció, d'acolliment o es produeix el retorn a la família biològica.

MONTSE ROBLES

"Estar equilibrat emocionalment és fonamental per endinsar-se en aquest projecte", diu la Montse Robles que és infermera i mare d'acollida, "perquè és un procés que pot passar factura si no ho estàs, tot i que les rialles i complicitats de l'infant sempre compensen".

> "No tothom pot assumir que la persona acollida pot marxar en qualsevol moment"

La història de la Montse com a mare d'acollida comença per casualitat, ja que ella estava en llista d'espera per ser mare adoptiva en solitari. Llavors, una trucada va canviar la seva vida. Amb el seu perfil i formació, li van proposar que realitzés un acolliment, un projecte que ella desconeixia totalment. "Va anar tot molt ràpid", comenta Robles, "em van atorgar la idoneïtat al febrer i al maig ja em van proposar d'acollir una nena de manera temporal i ara ja és amb mi amb acolliment permanent". "Durant el confinament, per ser infermera, vaig estar a punt acollir algun bebè, tot i que finalment no es va dur a terme. A més, aquest estiu passat he acollit una nena sahrauí", diu la Montse.

D'altra banda, aquesta infermera, que ha creat una llar monoparental amb un infant d'acollida, és conscient que la seva família li ha facilitat les coses perquè "si no fos per ells, tot hagués estat més complicat". Destaca el paper de la seva germana i els seus pares. La primera perquè durant la pandèmia es quedava amb la nena a la nit, ja que la Montse treballava, valorant moltíssim que la seva germana posés en risc la seva pròpia família davant la situació que es vivia i l'alt risc de contagi.

Pel que fa als seus pares, Robles s'emociona amb el seu esforç perquè amb gairebé vuitanta anys cuiden la nena molt sovint. Tot i això, reconeix que no ha estat fàcil i ha calgut parlar molt i ser molt comprensius per entendre comportaments de la menor acollida. "El temps ha ajudat a fer que tot es vegi amb normalitat i el fet que l'acolliment, que era temporal, hagi esdevingut permanent ha contribuït a una relaxació perquè no tothom pot assumir que la persona acollida pot marxar en qualsevol moment. I és que cal dir que, per exemple, no era gens fàcil per la meva germana pensar que els seus fills, i nebots meus, podien de sobte perdre la seva nova cosina i, per tant, és lògic que se'ls volgués protegir.

He de dir també que els nens i nenes que són testimonis d'acolliment són afortunats perquè aprenen molt sobre dificultats de la vida, els valors de viure en família o l'amor incondicional. Aprenen també a valorar allò que tenen i a no jutjar les famílies biològiques", explica la Montse Robles que afegeix que "a casa, hem parlat molt amb els meus familiars perquè entenguessin alguns comportaments de la nena i així poder atendre les necessitats d'aferrament que ella tenia", conclou Robles.

D'aquesta experiència, aquesta infermera lleidatana destaca que el millor "és veure com els vincles de l'amor poden arribar a ser més forts que els de sang. És molt reconfortant veure com l'infant va superant pors, es va adaptant i quan es produeix una normalització, llavors tot pren sentit", diu la Montse que considera que l'aprenentatge de les dinàmiques familiars o comprovar que la nena acollida aprèn dia rere dia i valora l'amor que li dones fa que tot encaixi. A més, la relació que es crea amb la família biològica quan entén que el millor és viure a casa d'una altra família, és una relació d'amis-

www.intress.org

Les fotografies han estat pixelades per preservar la identitat de les menors.

La família de Montse Robles

tat i col·laboració i, "en el meu cas", diu Robles, "acollint emocionalment la mare biològica perquè era molt jove quan va tenir la nena".

"Els nens i nenes que són testimonis d'acolliment aprenen a valorar allò que tenen i a no jutjar les famílies biològiques"

Aquest projecte de vida té també les seves dificultats i, per tant, no es pot idealitzar. "Al principi pot resultar complicat entendre que les decisions administratives necessiten temps i que hi ha una normativa a respectar", explica la Montse Robles. "Potser, de vegades, necessites solucionar quelcom i, si és cap de setmana o vacances, has d'esperar i, per ser honesta, costa d'entendre. Cal acceptar les coses com són per no patir en excés, acceptar que li fas de mare, però no és la teva filla i, per això, algunes coses no les decideixes tu. En el meu cas, algunes decisions del procés d'acolliment han causat un daltabaix emocional", diu la Montse que recalca que "amb el temps tot ha pres sentit i avui dia, estem molt bé".[]

4D

INFERMERIA A LA PLANTA DE GINECOLOGIA I OBSTETRÍCIA DE L'HUAV

unitat

LLEIDA

text i foto Sara Bobet

MISSATGES

UBICADA a la coneguda com a "part vella" de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida (HUAV), la planta de Ginecologia i Obstetrícia es troba al quart pis de l'edifici 3. En sortir de l'ascensor, si girem a mà dreta, ens endinsem en la zona d'hospitalització on el control d'infermeria ens dona la benvinguda. A partir d'aquí, s'estén un llarg passadís a dues bandes amb 38 habitacions individuals (18 senars i 20 parells). Es tracta d'una planta pionera en la sanitat pública catalana, ja que va ser el primer hospital en oferir estances individuals en maternitat. Una remodelació que va entrar en funcionament el 15 de febrer del 2009 i que va ser realitzada amb el clar objectiu de facilitar l'assistència, el confort de les pacients i nadons; millorant d'aquesta manera la qualitat assistencial a la dona, el seu nadó i la seva família.

"Que les habitacions siguin individuals facilita que es pugui garantir una atenció respectuosa a la maternitat de les futures mares i, per tant, es pot organitzar l'atenció sanitària de manera que es preservi la dignitat, privacitat i confidencialitat a les embarassades i els nadons", exposa Rosa M. Roda, infermera supervisora de la planta hospitalització de ginecologia i obstetrícia que, durant el 2021, va tenir una estada mitjana de 3,62 dies per a pacients obstètriques i, de 2,81 dies per a les ginecològiques.

L'objectiu de l'àrea d'hospitalització és donar atenció a la patologia obstètrica que requereix cures o tractaments que no poden ser administrats ambulatòriament. A més, s'assisteix al puerperi normal i també al patològic, es fa el control i tractament de les gestacions amb complicacions i de risc. D'altra banda, es fan ingressos de gestants amb amenaces de part prematur que requereixen tractaments. Tot això fa que es treballi estretament amb el servei de pediatria i neonatologia, que dona atenció als nadons, i també amb el bloc obstètric on s'atenen les pacients obstètriques i totes les urgències ginecològiques de l'hospital. Finalment, en aquesta planta també s'atenen les pacients amb patologia ginecològica i/o cirurgia ginecològica i, a més, hi ha uns llits destinats a atendre pacients quirúrgiques de la Unitat de Mama.

Per conèixer de prop l'àrea, la revista *INF* conversa amb **Rosa M. Roda,** supervisora d'infermeria de la planta.

entrevista

Quin és el paper de la infermeria en la planta de Ginecologia i Obstetrícia? El dia a dia de les professionals que treballen a l'àrea se centra a promoure tant la salut i el benestar de mares i primera infància, mitjançant la protecció, promoció i suport a la lactància materna; com a fomentar la humanització. Treballem per la qualitat de les pràctiques clíniques relacionades amb l'atenció al part, naixement i puerperi. Les professionals de la unitat són infermeres i tècniques en cures auxiliars d'infermeria (TCAI), amb molts anys d'experiència i gran expertesa. Una formació i una excel·lència que és fonamental quan s'incorporen nous professionals que, a la vegada, aporten actualització, innovació i una visió renovada de la infermeria dins la unitat. Hi ha una gran implicació en la feina i en donar la millor atenció a la dona i al nadó.

Cal tenir en compte que la gestació és un procés fisiològic natural que pot presentar complicacions durant l'embaràs i puerperi. Es poden produir situacions que determinaran el seu futur. Les pacients, en general, tenen una estada curta en aquesta planta. Només ens trobem amb ingressos perllongats de gestants en casos com la ruptura prematura de membranes quan no ha finalitzat la gestació, l'amenaça de part prematur -que moltes vegades pot convertir-se en un ingrés llarg fins a finalitzar l'embaràs; casos d'hiperèmesi gravídica, etc. En aquests supòsits, els professionals tenen un paper fonamental per a una bona evolució. En aquests casos de gestacions d'alt risc, en què el nadó requerirà ingrés a la Unitat de Cures Intensives Neonatals (UCIN), l'equip d'obstetrícia, conjuntament amb equip multidisciplinari de la UCIN, faciliten tota la informació de què es farà en el moment en què es produeixi el naixement. En aquest sentit, es dona tota la informació per oferir les millors garanties assistencials i amb l'objectiu de disminuir pors, angoixes i augmentar la percepció de seguretat.

Què és el més gratificant de la vostra tasca? I el més complicat? El més gratificant de la unitat és, sense cap dubte, ser partícips de l'arribada d'una nova vida. La majoria de parts són fisiològics, però encara que es presenti alguna dificultat o complicació en el moment del part, tot se supera quan neix el nadó i la mare ja té el seu fill o filla en braços.

Ens trobem amb situacions que poden ser difícils de gestionar per la mare i la família, com quan el part precipita en un part prematur i/o una complicació en el part acaba en l'ingrés del nadó a la UCIN. És un moment molt complicat en què hi ha una separació mare-fill i es crea una incertesa molt dolorosa tant per la mare com pel pare. Són situacions en què els professionals han d'ajudar a gestionar el dolor, han de ser facilitadors i fer un acompanyament adequat a les circumstàncies. És també un moment on és fonamental la coordinació dels equips multidisciplinaris de la UCIN i de la unitat hospitalització.

Pel que fa al més complicat de la nostra feina, indubtablement el més dur és la pèrdua d'un nadó durant l'embaràs, el part o poc després de néixer. Hem d'abordar la situació des del punt de vista professional. Cal ressaltar que les causes de la pèrdua perinatal poden ser múltiples i complexes, i no és possible identificar-ne la causa en molts casos. Els primers dies hi ha d'haver un acompanyament constant; però també cal deixar espai per a l'expressió de sentiments dels pares en solitud. Cal saber adaptar-se a la situació, estar-hi, però respectant els temps. Actualment, s'ha format un grup de professionals multidisciplinari d'acompanyament del dol on estan inclosos tots els professionals de l'àrea hospitalària i d'Atenció Primària.

Com s'han anat adaptant els protocols dels diferents serveis a les diverses onades de la covid-19? L'impacte de la pandèmia en l'atenció a l'àrea maternoinfantil va suposar una adaptació a la situació perquè es tractava d'una patologia desconeguda i no se

sabia com podia afectar a la mare i al nadó. Així doncs, es va donar valor a les altes precoces (24 hores després del part), un fet que ha estat valorat favorablement, tant per les mares com per les famílies, perquè la recuperació a casa és més còmoda. Durant l'ingrés les pacients obstètriques podien estar acompanyades per un únic cuidador, que generalment era la parella de la pacient. La restricció de visites era la mateixa que a la resta de l'hospital. Aquest fet va suposar un gran canvi, ja que sempre hi havia un gran volum de visites de familiars i amics. Val a dir que moltes mares manifestaven el seu agraïment per estar tranquil·les i poder estar més centrades en el seu nadó.

Un cop l'alta és efectiva, i per assegurar la continuïtat assistencial, des de l'hospital es coordina amb la llevadora de referència d'Atenció Primària que és la responsable del seguiment a casa. Ara per ara, i com a la resta de l'hospital, la pacient amb Covid, no ingressa per la patologia Covid i s'atén a la mateixa planta amb les mesures d'aïllament pertinents.

Quina atenció rep la mare i el nou nat? Actualment, per garantir una maternitat respectuosa, tenim el Protocol d'atenció i acompanyament al naixement a Catalunya que especifica quina ha de ser l'atenció del prepart, part i puerperi i també l'atenció al nadó. El pla és individual i especifica preferències, desitjos i determina aspectes que es volen rebre. L'objectiu del protocol és garantir les decisions preses i es pot resumir en deu punts: garantir a la mare i el seu nadó, una vegada superat el postpart immediat a sala de parts, la igualtat de drets al marge de l'orientació sexual o la identitat de gènere; respectar les voluntats de la dona expressades al Pla de naixement; sol·licitar el consentiment informat de la dona abans de cada prova o procediment; disminuir el percentatge i la variabilitat de la cesària; fer la primera visita postpart a domicili, com a primera opció; detectar precoçment la depressió postpart; protegir les mares víctimes de violència masclista; detecció de l'exposició al fum ambiental del tabac; prevenir la síndrome de l'infant sacsejat; i, per últim, avaluar el risc d'augment de la bilirubina en sang dels nadons i fer la prova de cribratge de cardiopaties congènites crítiques.

Després del part, un cop són a l'habitació, una infermera i una TCAI seran les seves cuidadores de referència. Aquests professionals donen resposta a les necessitats de mare, nadó i pare i/o parella, com una unitat familiar, i la preparen per rebre l'alta, ja que l'estada a l'hospital per un part sense complicacions i sense factors patològics és de 24 hores. Per tant, la infermera proporciona l'acompanyament a la mare i al nadó. Una tasca de vital importància, perquè és possible que sigui el primer cop que la mare subjecta un nadó i, tot i que, la lactància té una part instintiva, requereix aprenentatge. Es dona informació que, amb la curta estada a l'hospital, serà bàsica per a la bona recuperació del part i la instauració de la lactància materna.

Quina educació maternal doneu? Donat que l'estada a l'hospital és curta, l'educació que donem és essencial en les cures bàsiques que necessitarà la mare i el nadó. Cal tenir en compte que, si tot és normal, el part fisiològic té una alta precoç a les 24 h. Si és un part instrumental o amb factor de risc al nadó, l'alta és al cap de 48 hores. Sempre seran cures individualitzades per donar resposta a les dificultats que es detecten amb el poc temps que estan ingressades les mares.

A banda, es dona suport a la lactància materna. Els professionals tenen la formació que exigeix l'IHAN (Iniciativa per a la Humanització de l'Assistència al Naixement i la Lactància). Aquest treball serà compartit amb la llevadora a planta, ja que si es detecta un alletament dificultós, és necessari treballar en equip per aconseguir un alletament satisfactori i no donar directrius diferents per evitar confusions. Si és tria l'alletament artificial, donem suport i coneixements pel que fa a la manera correcta de donar i preparar el biberó. En general donem suport en cures centrades en el nadó, la lactància materna, del nadó sobre l'estat i de la pell i també expliquem com fer la cura del melic fins a la seva caiguda. Finalment, donem les recomanacions de cures del puerperi, que engloba recomanacions higièniques sobre què fer i què no; facilitem informació sobre els canvis que s'han produït i com evolucionarà la recuperació, així com els signes que han d'alertar que alguna cosa no va bé. A més, expliquem com s'han

Infermeres

Llevadores

de cuidar els pits per afavorir un alletament favorable i, en casos de part per cesària, donem recomanacions per la cicatrització òptima de la ferida, entre altres coses.

Com enfoqueu la lactància materna? L'evidència científica avala la lactància materna exclusiva fins als 6 mesos de vida. Per poder aconseguir aquest objectiu, des del moment del naixement i sempre que ho permeti l'estat del nadó i de la mare, es fa contacte pell amb pell per a establir el vincle materno-filial, fet que afavoreix indiscutiblement l'establiment de la lactància materna. Sabem que la lactància materna és l'aliment idoni per al creixement i desenvolupament dels lactants, així com forma part del procés reproductiu, amb repercussions importants en la salut de la mare.

A més, l'HUAV forma part dels hospitals que treballen per la iniciativa IHAN, secundada per l'UNICEF i l'OMS, i compta amb l'acreditació de la primera i segona fase d'aquesta iniciativa per a la humanització de l'assistència al naixement i la lactància. Aquest projecte es va iniciar l'any 2015 amb la creació d'un comitè multidisciplinari de lactància que va treballar segons les directrius que marca la IHAN. El febrer del 2016 va assolir la primera de les quatre fases i, el febrer del 2017, la segona. La pandèmia de la covid-19 ho va aturar tot i ara volem treballar per obtenir la tercera fase en què ha d'haver-hi una coordinació amb Atenció Primària i els grups de mares que donen suport a la lactància materna (Associació Alleta). S'ha d'elaborar protocols, guies d'atenció a la lactància i al part normal. Si aconseguim la tercera fase, caldrà passar una auditoria que, si se supera, s'obtindrà l'acreditació IHAN que es revaluarà de forma periòdica.

Noteu una evolució de l'actitud de la dona pel que fa a l'embaràs, part i postpart? La maternitat és un canvi vital i es pot veure com una oportunitat de creixement, però també poden aparèixer conflictes de vincle mare-fill, ja que sorgeix un nou rol, una responsabilitat i un canvi de dinàmica familiar. Des de la meva opinió, la condició psicològica de la dona durant el seu embaràs i les formes en què es veu a si mateixa, com veu el seu nadó i els factors que l'envolten pot facilitar o no sobre la naturalesa i la gravetat dels problemes físics i psicològics probables durant el part i també després.

Des del primer moment, i de forma individual, la dona que sap que serà mare ja s'està preparant en tots els aspectes. Des de moments de fantasia, alegria, por, calma i ansietat (no patològica). A més, a nivell del que l'envolta, s'està considerant la maternitat com un fet que afecta tot un nucli familiar. La dona farà front a aquesta nova situació en funció de tots aquests aspectes. Val a dir que la situació psicosocial ha canviat, i tant la dona, com el nadó i la família, tenen el seu espai.[]

Infermeres i TCAI treballen en equip

CLOENDA CURS **LLIR 2020-2022**

LLEIDA TV SEX AND THE CITY

EL MES DE SETEMBRE, *Lleida TV* va presentar *Sex and the city,* secció que forma part de les novetats de la cadena per aquesta temporada i que s'emet en el programa *A diari* que dirigeix i presenta Santi Roig, de dilluns a divendres, en el *prime time* de la cadena. L'espai està conduït per Annabel Fernández (vocal llevadora del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Lleida i membre de la unitat d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva - ASSIRLleida) i té com a objectiu "informar i educar sobre la sexualitat des d'una perspectiva de salut", explica.

Sex and the city s'emet un cop al mes i ofereix entrevistes amb experts i personalitats de diferents àmbits per explicar la sexualitat "amb plenitud, diversitat i respecte" i mostrar "tots els serveis a l'abast de la ciutadania". El vincle entre l'esport i la sexualitat, el sòl pelvià i la seva influència en el sexe, el plaer femení, la menopausa, la identitat i orientació sexual o la sexualitat durant l'embaràs i la lactància, són altres dels temes previstos per aquesta primera temporada.

A diari s'emet de dilluns a divendres, a les 21.30 hores.[]

LA DIRECCIÓ GENERAL de Professionals de la Salut de la Generalitat de Catalunya i l'Associació Catalana de Llevadores (ACL) van organitzar, amb la col·laboració del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Lleida (COILL), l'acte de Cloenda del curs de la promoció 2020-2022 de Llevadores de Catalunya que es va celebrar el passat 21 de setembre, al Palau de Congressos de La Llotja. Aquesta era la primera vegada que Lleida acollia l'acte LLIR que reconeix la formació de les infermeres residents de l'especialitat d'Infermeria Obstètrica-Ginecològica.

La jornada va començar amb la benvinguda de la presidenta del COILL, Mercè Porté, que va donar pas a la inauguració conduïda per Montserrat Gea, llavors directora general de Professionals de la Salut; i Gemma Falguera, en aquell moment presidenta de l'ACL. Tot seguit, la llevadora Encarna López va pronunciar la conferència inaugural "Decisions compartides: Pla de naixement", prèvia al discurs dels representants de la promoció LLIR 2020-2022, Anna Güell i Jesús Moya. L'acte va cloure amb el lliurament del Premi ACL al Millor Projecte de Recerca que va entregar Aida Gabriel, delegada de l'ACL a Lleida. Finalment, l'Associació Catalana de Llevadores va donar la benvinguda a la professió i la seva presidenta va tancar l'acte amb unes paraules.[]

LLEIDA, CAPITAL DE LES VACUNES

EL PALAU DE CONGRESSOS de la Llotja de Lleida va acollir entre els dies 20 i 22 d'octubre l'**XI Congrés de l'Associació Espanyola de Vacunologia (AEV).**

Entre els membres del comitè organitzador s'hi comptaven infermers lleidatans, assistencials i docents, referents en vacunes i salut pública com Glòria Mirada Masip (Agència de Salut Pública de Catalunya), Pepi Estany Almirall (ÀBS Artesa de Segre) o Joan Torres Puig-Gros (especialista en Medicina Preventiva i Salut Pública); i amb Rosa Mar Alzuria Alós (llevadora ICS) al comitè científic.

Sota el lema «Més enllà de la protecció individual», el Congrés va reunir els especialistes més grans de la vacunologia per a intercanviar experiències i opinions i ampliar els coneixements en aquest camp; i s'hi van presentar 77 treballs científics.[]

11º Congreso
Asociación Española
de Vacunología Lleida 2022

INFERMERES I ESTUDIANTS DE LA FIF-UdL VOLUNTÀRIES, ALS CAMPAMENTS SAHRAUÍS

Una delegació sanitària lleidatana –formada per quatre infermeres, una fisioterapeuta, tres metges de família, un metge dermatòleg i sis estudiants de quart de Grau en Infermeria de la Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia de la Universitat de Lleida (FIF-UdL)– va visitar, el passat mes de desembre, els campaments sahrauís per desenvolupar un projecte de suport i ajuda mèdica a la població local. Els professionals i alumnat personal desplaçat a Algèria va dur a terme feines d'assistència als refugiats i tallers de formació i intercanvi de coneixements amb els sanitaris sahrauís.

La iniciativa va servir també per lliurar als sahrauís una quinzena de caixes amb 30 quilos de material sanitari portat des de Lleida, a més d'un gran nombre de medicaments adquirits a Algèria, ja que els equips de salut dels campaments pateixen greus mancances d'aquest tipus de material.

Tres dels quatre metges desplaçats són professionals sahrauís que treballen a Lleida i es va considerar la presència d'un dermatòleg per les nombroses afeccions cutànies que pateix la població sahrauí a causa del clima extrem del desert.

Els membres de l'expedició es van allotjar amb famílies sahrauís, ja que la convivència amb la població local per conèixer els seus costums i condicions de vida es considerava una part important del projecte.

La iniciativa estava organitzada per Sàhara Ponent i comptava amb la participació de l'Ajuntament de Lleida i la UdL, així com amb la col·laboració de l'ICS a Lleida.[] FOTO © SÀHARA PONENT

Universitat

Multiplier Event
Care for Europe
Erasmus
+ Project
Lleida, June 03, 2022
CARE
EUROPE

ERASMUS+ CARE FOR EUROPE

INFERMERIA EUROPEA AMB ACCENT LLEIDATÀ

El curs 2021-2022 va cloure amb sabor internacional, amb la celebració de la *Jornada Erasmus+ Care For Europe,* el passat mes de juny. Amb la Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia de la Universitat de Lleida (FIF-UdL) com a amfitriona i *partner* del programa europeu, s'hi van presentar les aportacions i accions col·laboratives de la mateixa Facultat, així com de la resta d'agents implicats –Universitat de Pécs a Hongria, Universitat de Ciències Aplicades Laurea a Finlàndia i Institut Auvergne-Rhône-Alpes de la Creu Roja Francesa– en el projecte *Care for Europe.*

La iniciativa, emmarcada en el programa europeu *Erasmus+,* té com a objectiu la internacionalització de l'ensenyament d'Infermeria, a través d'una acollida de qualitat i una millor integració dels estudiants internacionals que realitzen pràctiques clíniques. De fet, la professió infermera està especialment preocupada per la globalització actual, ja sigui per l'atenció als pacients (poblacions cada cop amb més mobilitat) o per la mobilitat geogràfica professional dels infermers, conseqüència de l'augment de la demanda del personal d'Infermeria a diferents països, "per això és important que aquests professionals estiguin formats per treballar en un equip multicultural i que adquireixin certes competències interculturals", expliquen responsables del projecte en el seu web.

LAU
REA
Universitat de Lleida

La participació de la FIF-UdL a *Care for Europe* està liderada per un equip de docents de la facultat integrat per **Erica Briones Vozmediano,** responsable i *project manager* del projecte; els infermers del COILL **Joan Blanco Blanco, Mariana Loezar Hernández, Josep Maria Gutiérrez, Jordi Martínez Soldevila i José Tomás Mateos;** i el fisioterapueta **Fran Valenzuela Pascual**.

La jornada va ser inaugurada per **Montserrat Gea Sánchez,** infermera lleidatana i directora general de Professionals de la Salut en aquell moment; i la cloenda va anar a càrrec d'**Annabel Fernández Cuesta,** en representació del COILL.

Fernández va agrair a la Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia de la Universitat de Lleida "haver portat a Lleida aquest *Multiplier Dissemination Event* del programa *Erasmus*$^{+}$ *Care for Europe,* així com la seva tasca i el seu compromís amb el projecte europeu de salut, que eleva les Infermeres de Lleida".

La vocal de COILL també va posar en valor les oportunitats que ofereix la internacionalització de l'ensenyament en Infermeria que "converteix les aules de Grau europees en un gresol de cultures, totes amb potencialitats individuals que, formant-se i treballant a l'uníson, estan cridades a créixer exponencialment i a fixar les bases dels estàndards de l'atenció en salut i de la cura infermera a Europa".

Punt en què va coincidir Montserrat Gea que va afirmar que "els projectes *Erasmus*$^{+}$ són bàsics per aconseguir una homogeneïtzació real de les competències d'infermeria a Europa".[]

Autors article eutanàsia

JOURNAL OF NURSING STUDIES **EUTANÀSIA I ROL INFERMER**

L'*International Journal of Nursing Studies (IJNS)* –revista Internacional d'estudis d'infermeria, referent d'investigacions originals sobre la prestació, organització, gestió, mà d'obra, polítiques i mètodes de recerca rellevants per a la infermeria, la llevadora i altres professions relacionades amb la salut– va incloure en les seves edicions de maig (digital) i de juny (paper) de 2022, un article signat per investigadores lleidatanes.

Sota el títol *The role of nurses in euthanasia: A scoping review,* l'equip format pels infermers Filip Bellon, José Tomás Mateos, Gemma Espigares Tribó, Montserrat Gea Sánchez i Esther Rubinat Arnaldo; i el documentalista especialtzat en salut, Roland Pastells Peiró; feien una anàlisi del rol de les infermeres en l'eutanàsia, servei incorporat a la cartera del sistema nacional de salut el 25 de juny de 2021, tot just feia un any.

La publicació de l'article datat 22 d'octubre de 2021, un cop revisat i aprovat, feia una anàlisi exhaustiva de la prestació del dret a morir i defineix el rol i l'abast de la pràctica infermera en el context global del procés d'eutanàsia fenthi una revisió de la legislació internacional, així com de la literatura científica al respecte.

Avaluant la complexitat i la dimensió deontològica i ètica associada de l'eutanàsia els autors avaluaven la participació de les infermeres en els equips sanitaris multidisciplinaris, sovint relegada a funcions secundàries, malgrat que la seva intervenció és clau en tots els processos sanitaris principals adjunts a la prestació. Una disjuntiva que es repeteix en molts països a mesura que l'eutanàsia s'incorpora als diferents sistemes de salut.

Aquesta necessitat urgent de definir els rols de les infermeres era l'origen de l'estudi que va analitzar 31 articles científics i 11 documents legislatius d'arreu del món; investigació que confirmava aquest buit legal com una tendència internacional.

Tot i això, l'equip de recerca va identificar 15 rols i 80 tasques que assumeixen les infermeres durant el procés d'eutanàsia i va establir cinc categories: atenció i acompanyament inicials, avaluació de l'estat del pacient, procediment d'eutanàsia, informació i notificació i, finalment, funció general.

De l'anàlisi i els resultats, l'estudi concloia, a més, que l'abstracció de la figura i el rol de la infermera en el marc legislatiu la priva del lideratge d'aspectes i competències que li són pròpies i l'exposa jurídicament perquè la posiciona fora del marc legal; alhora que dificulta la seva formació al respecte.

L'equip investigador estava integrat per membres del Grup d'Estudis Societat, Salut, Educació i Cultura (GESEC) de la Universitat de Lleida; del Grup de Recerca de cures de salut (GRECS) de l'Institut de Recerca Biomèdica de Lleida (IRBLleida); de la Càtedra de Desenvolupament d'Organitzacions i Territoris Saludables (DOTS), també de la Universitat de Lleida; i del Centro de Investigación Biomédica en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas (CIBERDEM), adscrit a l'*Instituto de Salud Carlos III.*

SCIENTIFIC REPORTS **EL SON EN PACIENTS HOSPITALITZATS**

A finals del mes de desembre, la revista científica *Scientific Reports* publicava l'article *Sleep quality among inpatients of Spanish public hospitals,* dels investigadors Filip Bellon, Robyn Stremler, Esther Rubinat Arnaldo, Julia M. Padilla Martínez, Elvira Casado Ramirez, Montserrat Sánchez Ortuño, Montserrat Gea Sánchez, Yolanda Martin Vaquero, Teresa Moreno Casbas i Eva Abad Corpa.

L'article analitzava les dades estretes de l'estudi sobre la qualitat del son en els pacients hospitalitzats –realitzat sobre 343 pacients reclutats d'unitats mèdiques i quirúrgiques de 12 hospitals situats a nou regions espanyoles– amb l'objectiu d'obtenir resultats que contribueixin a cridar l'atenció dels pacients, dels professionals i dels responsables polítics sobre la importància del son tant abans com durant l'hospitalització tenint en compte les variables sociodemogràfiques i clíniques del pacient.

L'estudi va demostrar una mala qualitat del son i es van trobar diferències significatives entre la qualitat del son a l'ingrés i durant l'hospitalització en la majoria dels components i la puntuació global del PSQI, i els pacients hospitalitzats van dormir una diferència mitjana de 56 minuts menys. Es va demostrar que un nivell educatiu més baix, dues o més morbiditats i la ingesta de medicaments hipnòtics sedants s'associaven a un son més pobre a l'hospital. No obstant això, també es va concloure que un nivell d'activitat física més alt abans de l'hospitalització, pot funcionar com a factor protector de la mala qualitat del son a l'hospital.

Segons els autors, les investigacions futures haurien de centrar-se en els factors pertorbadors que causen aquesta disminució de la qualitat i la quantitat del son per cridar l'atenció dels treballadors sanitaris i dissenyar intervencions basades en l'evidència que millorin l'experiència del son a l'hospital. Segons els investigadors, tot i que l'ús de benzodiazepines està disminuint, es manté una elevada prevalença de dispensació, especialment en població major de 65 anys i "per reduir aquesta taxa calen actuacions integrals".

L'equip investigador del projecte reunia membres del GESEC (Grup de recerca Consolidat Societat, Salut, Educació i Culura) de la Universitat de Lleida, científics d'altres universitats espanyoles, de la *Unidad de Cuidados del Instituto de Salud Carlos III (Investén-isciii)* i de la *Bloomberg Faculty of Nursing* de la *University of Toronto* (Canadà).[]

cursCOILL

TALLER DE SUTURES A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Dirigit a:
Infermers/es interessats/des.

Data i horari (2 edicions):
Dimarts 10 de gener de 2023.
Dimarts 31 de gener de 2023.
De 16 a 20h.

Modalitat: Presencial.
Hores lectives: 4.
Lloc: COILL.
Places: 20.

Docents
Gemma Amat Camats.
Álvaro Vilela Pájaro.
Diplomats en Infermeria.

OBJECTIU
L'objectiu general és proporcionar coneixements, adquirir competències i habilitats per realitzar amb seguretat el maneig de la sutura de ferides.

CONTINGUTS
- Mòdul 1: Introducció a la Cirurgia Menor.
- Mòdul 2: Preparació de la pell.
- Mòdul 3: Material necessari.
- Mòdul 4: Anestèsia.
- Mòdul 5: Tècniques de sutura.
- Mòdul 6: Cures posteriors.

TANCADA LA INSCRIPCIÓ.[]

Per a més informació:
coill@coill.org

curs COILL

SUPORT VITAL IMMEDIAT PEDIÀTRIC SVIP

Dirigit a:
Infermers/es i altres professionals que atenen pacients pediàtrics, però que per circumstàncies pròpies del lloc de treball no disposen del material, entorn o competències suficients per fer una RCP avançada.

Dates i horari (per confirmar)
De febrer a març 2023.

Modalitat: Semipresencial, amb treball previ via plataforma digital: Fase Moodle + Fase pràctica.

Hores sessió presencial: 4 (matí).
Lloc: COILL.
Places: 20.

Docent
Carolina Trujillo Cuadra.
GIC ERC. EPC (Emergency Pediatric care). NAEMT. AMLS (Advanced Medical Life Support). NAEMT. Màster Infermeria Pediàtrica i Neonatal. Màster en Cures d'Infermeria especialitzades en Infància i Adolescència. Especialitat Infermeria Pediàtrica.

OBJECTIU

Identificació de l'infant greu i el seu maneig inicial amb l'objectiu de demorar o evitar la situació d'aturada cardiorespiratòria; alhora que, un cop arribats a aquest extrem, el curs atorga els coneixements suficients per poder realitzar una Reanimació Cardiopulmonar (RCP) òptima i adequada a l'entorn de treball, utilitzant material instrumental de la via aèria i oxigenoteràpia, desfibril·lació semiautomàtica, accés vascular d'urgència com la inserció intraòssia i administració de fàrmacs; tot esperant l'arribada del personal més especialitzat i contemplant la possibilitat d'integrar-se en els diferents equips de reanimació avançada si és el cas.

TEMARI

- Reconeixement i maneig inicial.
- El nen greu.
- Aproximació ABCDE pediàtric.
- SVB de qualitat en pediatria.
- Maneig de la via aèria i oxigenació.
- Accés vascular.
  Líquids i Fàrmacs més utilitzats.
- MONITORIZACIO i ALGORITMES SVA pediàtrics i neonatal.
- Pràctica MEGACODE SVI Pediàtric.
- Pràctica MEGACODE SVI Neonatal.
- AVALUACIÓ PRÀCTICA SVI Pediàtric.
- AVALUACIÓ TEÒRICA SVI Pediàtric.

INSCRIPCIÓ I MATRÍCULA

- Col·legiades COILL 100 euros.

(Curs parcialment subvencionat pel COILL, es retornarà el 50% de la matrícula a totes aquelles persones que compleixen amb els criteris d'assistència, puntualitat i superin el curs).
Ingrés al c/c ES02-2100-0301-14-0200144499 (cal que hi constin nom i cognoms). Es retornarà el 80% de la matrícula a les col·legiades en situació d'atur.

- Persones no vinculades al COILL, preu únic de 150 euros.

Ingrés al c/c ES02-2100-0301-14-0200144499 (cal que hi constin nom i cognoms).

Es demana confirmació de l'assistència i efectuar l'ingrés de la matrícula prèviament, en el termini de pagament que s'indicarà, bé per telèfon al 973 24 37 60 o bé per correu electrònic a: coill@coill.org

ACREDITACIÓ

Certificat vinculat a l'expedit per l'European Resuscitation Council (ERC) i acreditat pel Consell Català de Formació Continuada de Professions Sanitàries amb 5'5 crèdits.

AVALUACIÓ

Per a obtenir la qualificació d'APTE cal:
- **Assistir al 100% de les classes presencials.**
- **Assolir els 7 punts a la prova teòrica, tipus test.[]**

Per a més informació:
coill@coill.org

curs COILL

MANEIG I CONDUCCIÓ DE GRUPS DE RECUPERACIÓ DEL SÒL PELVIÀ, PER A LLEVADORES

Dirigit a:
Llevadores interessades.

Dates i horaris:
Dijous 30 de març de 2023: de 15 a 20h.
Divendres 31 de març de 2023:
de 9 a 14h i de 16 a 21h.

Modalitat: Presencial.
Hores: 15.
Lloc: COILL.
Places: 15.

INSCRIPCIÓ I MATRÍCULA

• Col·legiades COILL 100 euros.
(Curs parcialment subvencionat pel COILL, es retornarà el 50% de la matrícula a totes aquelles persones que compleixen amb els criteris d'assistència, puntualitat i superin el curs).
Ingrés al c/c ES02-2100-0301-14-0200144499 (cal que hi constin nom i cognoms). Es retornarà el 80% de la matrícula a les col·legiades en situació d'atur.
• Persones no vinculades al COILL, preu únic de 150 euros.
Ingrés al c/c ES02-2100-0301-14-0200144499 (cal que hi constin nom i cognoms).

Es demana confirmació de l'assistència i efectuar l'ingrés de la matrícula del 6 al 17 de març de 2023, bé per telèfon al 973 24 37 60 o bé per correu electrònic a: coill@coill.org

TEMARI I ACTIVITATS

• Eines i tècniques per a la reeducació perineu-abdominal.
• Anatomia, fisiologia de les estructures del sòl pelvià i factors de risc que interfereixen en el seu bon funcionament.
• El paper de la respiració durant l'entrenament i la reeducació perineu-abdominal.
• Objectius principals de l'entrenament muscular de la faixa abdominal i del sòl pelvià.
• Disseny d'un programa per a la recuperació del sòl pelvià. Presentació del material per al professional conductor del programa i per a les dones a qui va dirigit.
• Pràctica d'exercicis de menys a més dificultat per aconseguir una reeducació i recuperació global (postural, faixa abdominal i sòl pelvià).
• Preparació d'una sessió grupal.
• Exposició i demostració pràctica en el grup gran de les sessions grupals preparades.
• Resolució de dubtes amb la docent, amb la immediatesa presencial *(feedback continu)* o e-consulta per correu electrònic, dins de les dates del curs.

SESSIONS GRUPALS

• Treball en grups petits (3 grups de 5 persones): es faran grups de 5 persones i, per sorteig, prepararan una sessió de grup on realitzaran 10 exercicis del programa que s'ha treballat en el curs, fins a la preparació de les sessions, inclou tots els exercicis de terra i en sedestació. Cada participant del grup conduirà la realització de 2 exercicis a la resta de membres del seu grup.
• Treball en grup gran (tots els assistents): es farà una demostració pràctica de cada grup petit en el grup gran dels 10 exercicis preparats. Puntuació, discussió i aportacions de tots els participants després de la demostració pràctica de tots els grups.

ACREDITACIÓ

Sol·licitada acreditació pel Consell Català de Formació Continuada de les Professions Sanitàries.

AVALUACIÓ

Per a obtenir la qualificació d'APTE cal:
• Assistir al 100% de les classes presencials.
• Assolir els 7 punts a la prova teòrica, tipus test.
• Preparació i demostració en grup d'una sessió de recuperació del sòl pelvià.[]

Per a més informació:
coill@coill.org

9a edició MÀSTER UNIVERSITARI

INFERMERIA DE QUIRÒFAN

CURS 2023/2024

El paper de la infermera de quiròfan és essencial dins l'equip multidisciplinari quirúrgic i cal que conegui les tècniques d'avantguarda i els protocols d'àrea, assolint un conjunt d'habilitats i coneixements específics per poder oferir cures de qualitat i garantir la seguretat del pacient durant el procés perioperatori.

EDICIÓ 2022/23
www.fif.udl.cat

http://www.formaciocontinua.udl.cat/ca/programes-formatius/cursos/3546/

Universitat de Lleida
Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia

Fitxa tècnica

Edició: 9a

Any acadèmic: 2023-2024

Modalitat d'impartició: Semipresencial

Crèdits: 60 ECTS

Import: 2.900 euros

Idioma: Català

Coordinadora: Esther Rubinat Arnaldo

Informació

El Màster se centra a donar cobertura a les necessitats d'especialització del professional de la Infermeria en aspectes teòrics, tècnics i pràctics perquè aconsegueixi un grau alt d'experiència clínica per desenvolupar-se correctament en l'àrea quirúrgica i pugui aplicar els seus coneixements durant el procés perioperatori.

En la línia d'afrontar aquest repte, el programa pretén:

- Reflexionar sobre els sabers teòrics i pràctics: interrelacionar els coneixements teòrics i la realitat. Adquireix destreses especialitzades per donar cures d'infermeria integrals al malalt quirúrgic durant el procés perioperatori.
- Formar als professionals d'Infermeria en les diferents especialitats quirúrgiques en les quals participa com a membre de l'equip multidisciplinari.
- Proporcionar uns coneixements complets sobre els elements que componen l'àrea quirúrgica, la seva interrelació i la connexió amb la resta de components de l'hospital.
- Conèixer i desenvolupar les competències d'infermeria en el procés perioperatori.
- Desenvolupar les habilitats aplicant les tecnologies amb humanisme. Adquirir la capacitat d'intervenció analitzant i modificant les situacions mantenint en tot moment el respecte per al pacient.

PROGRAMA

- Conceptes generals de la Infermeria quirúrgica.
- Cures d'Infermeria davant el procés perioperatori de les diferents especialitats quirúrgiques.
- Pràctiques clíniques.
- Treball Fi de Màster (TFM).

8a edició MÀSTER UNIVERSITARI

INFERMERIA AVANÇADA APLICADA A LES CURES EN L'ÀMBIT DE L'EMERGÈNCIA I EL PACIENT CRÍTIC

CURS 2023/2024

El màster d'Infermeria avançada aplicada a les cures en l'àmbit de l'emergència i el pacient crític és un màster propi de la UdL i professionalitzador, que ha estat dissenyat d'acord amb les millors evidències formatives, tant nacionals com internacionals, per tal de poder gestionar els recursos assistencials de l'àmbit de la urgència i el pacient crític amb criteris d'eficiència i qualitat.

EDICIÓ 2022/23
www.fif.udl.cat

http://www.formaciocontinua.udl.cat/ca/programes-formatius/cursos/3534/

Universitat de Lleida
Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia

Fitxa tècnica

Edició: 8a
Any acadèmic: 2023-2024
Modalitat d'impartició: Semipresencial
Crèdits: 60 ECTS
Import: 3.400 euros
Idioma: Català
Coordinadors: Elena Castro Naval, Joan Blanco Blanco i Paul Turner Llauradó

Informació

El curs és semipresencial amb una presencialitat del 30% del total de les hores d'acreditació (classes, pràctiques...) i un 70% de treball en línia (temari específic, activitats avaluatives, preparació de materials...).

El Màster té tres mòduls formatius: teoria (seminaris presencials, mòduls en línia, tallers, simulacions...), pràctiques assistencials en les ambulàncies del SEM i Treball de Fi de màster.

PRÀCTIQUES ASSISTENCIALS

Es duran a terme un mínim de 5 dies de pràctiques en els Centres de Coordinació Sanitària (CECOS) de SEM i a les unitats de suport vital bàsic i avançat, a on es treballarà amb l'eina informàtica pel suport en la gestió de coneixements. Es faran en torns que no superaran les 12 hores consecutives i que s'ajustaran als horaris establerts per les unitats del SEM, llevat que les parts de comú acord en pactin un altre (l'horari habitual és de 8 a 20 hores). Aquestes pràctiques es duran a terme durant el decurs del màster.

TREBALL DE FI DE MÀSTER

El Treball Final de Fi Màster (TFM) consisteix en la realització d'una recerca tutelada sobre un tema relacionat amb el món del pacient crític i l'emergència, que respongui a alguns dels continguts impartits en les matèries pròpies del màster i en el qual l'alumne ha de demostrar un coneixement teòric avançat sobre els temes proposats i sobre mètodes de recerca. El TFM s'ha de dur a terme sota la direcció i supervisió d'un tutor que ha de ser un docent del màster. El tutor és el responsable d'exposar a l'estudiant les característiques del treball, d'orientar-lo, de vetllar pel compliment dels objectius fixats i d'autoritzar la presentació del treball. El TFM es portarà a terme en grup i durant tot el curs acadèmic sempre tutoritzat per professorat del màster que guiarà a l'alumne dur.

20a edició POSTGRAU UNIVERSITARI

INFERMERIA DE PRÀCTICA AVANÇADA EN L'ATENCIÓ INTEGRAL A LES PERSONES AMB FERIDES

CURS 2023/2024

Les ferides complexes representen un problema de salut molt destacable des de tots els vessants: epidemiològica, econòmica i legal; i, evidentment, té una repercussió directa en la qualitat de vida de les persones que les pateixen.

Aquest és un camp on la infermeria pot desenvolupar i desenvolupa la seva autonomia, assumint actualment el lideratge en aquesta àrea del coneixement.

EDICIÓ 2022/23
www.fif.udl.cat
https://feridescroniques.wixsite.com/lleidas

Universitat de Lleida
Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia

Fitxa tècnica

Edició: 20a
Any acadèmic: 2023-2024
Modalitat d'impartició: Semipresencial
Crèdits: 30 ECTS
Import: 1.550 euros
Idioma: Català i Castellà
Coordinador: Jordi Ballesté Torralba

Informació

Aquest postgrau –adreçat a infermeres i infermers interessats en les ferides complexes i/o que vulguin erigir-se com a referents en el tema, així com a altres professionals de la salut interessats– vol proporcionar les millors i més actualitzades evidències sobre el coneixement dels cuidatges d'infermeria en pacients que pateixen ferides. La formació compta amb el reconeixement científic i professional del *Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas* (GNEAUPP).

PLA FORMATIU

- Unitat I
  Aspectes fisiopatològics de la cicatrització.
- Unitat II
  Valoració integral de la persona amb ferides.
- Unitat III
  Lesions cutànies relacionades amb la dependència.
- Unitat IV
  Ferides de l'extremitat inferior.
- Unitat V
  Altres tipus de ferides i alteracions de la pell.
- Unitat VI
  Maneig local de les ferides complexes.
- Unitat VI
  Metodologia científica.

Es preveuen els següents tallers pràctics:
- Sutures.
- Índex Turmell-Braç.
- Compressió i embenat multicapa.
- Teràpia de pressió negativa.
- Apòsits.
- Punció per irrigació-aspiració percutània.

TREBALL FINAL
Amb el suport dels tutors, el grup d'alumnes seguiran el procés de presentació d'una comunicació en un congrés.

EL CONEIXEMENT D'INFERMERIA AL TEU ABAST

salusone

Descarrega ja la nostra app i gaudeix dels avantatges

INFORMACIÓ I DESCÀRREGUES

—

www.salusone.app

Google Play

App Store

SUBSCRIPCIÓ PREMIUM GRATUÏTA
PER A COL·LEGIADES/TS COILL
GUIA D'ACCÉS www.coill.org/formació

COL·LEGI OFICIAL
D'INFERMERES I INFERMERS
DE LLEIDA

COL·LEGI OFICIAL
D'INFERMERES I INFERMERS
DE LLEIDA

paper o DIGIT@L

LA REVISTA INF DIGITAL A www.coill.org

Donada la bona acollida de l'edició digital i unida a la voluntat del COILL de vetllar pel medi ambient, si ho desitgeu, a partir d'ara us podeu donar de baixa de l'edició en paper enviant un **correu electrònic a coill@coill.org,** indicant l'assumpte **"Baixa edició paper INF".**

Tot i això, pensem que **l'adaptació ha de ser progressiva i adequada a la realitat tecnològica del col·lectiu, perquè ningú no es 'desconnecti'.** Així que, si no manifesteu el contrari, la continuareu rebent a casa en edició impresa. **Gràcies!**

infermeres de lleida

A.M.A.
agrupación mutual aseguradora

PORQUE Somos Sanitarios

Calcula tus seguros en menos de **2 minutos**

Calcular ahora los precios del seguro de Auto y Vida es más fácil y está al alcance de cualquiera.

Gracias a las nuevas calculadoras online...

Accede a la nueva calculadora de Auto aquí

Accede a la nueva calculadora de Vida aquí

www.amaseguros.com
900 82 20 82 / 973 22 47 83

A.M.A.
A.M.A. LLEIDA
Passeig de Ronda, 175-177
Tel. 973 22 47 83
lleida@amaseguros.com

A.M.A. GRUPO | A.M.A. | Ama Vida | A.M.A. Fundación A.M.A. | AMARenting | A M A ECUADOR