

Area 2

Boletín informativo • Número 34 • Noviembre 2014 • Ejemplar gratuito

El hospital de Santa Lucía ampliará su Unidad de Ictus con una cama más

La segunda Unidad de Ictus de la Región, que se encuentra instalada en el Hospital General Universitario Santa Lucía, contará antes de finalizar el año 2014 con una cama más. Este nuevo puesto se vendría a sumar a los cuatro ya existentes en la planta de hospitalización del Servicio de Neurología en donde son ingresados los pacientes que han sufrido un ictus en fase aguda y que requieren de una atención específica con unas características especiales de monitorización y control. La Unidad del hospital de Cartagena nace hace poco más de dos años y tras la inclusión del recinto hospitalario dentro del Programa Integral de Atención al Ictus de la Región de Murcia de la Consejería de Sanidad y Política Social (página 4).



Varios congresos nacionales premian dos estudios de enfermería

Los equipos de enfermería de los Servicios de Nutrición y Dietética del Complejo Hospitalario y Urgencias Pediátricas del hospital de Santa Lucía reciben galardones por sus estudios a pacientes (páginas 2 y 8).

Jornadas organizadas por los profesionales del Área II de Salud

Servicios como los de Ginecología y Obstetricia y el de Pediatría del Hospital General Universitario Santa Lucía organizaron jornadas informativas dirigidas a profesionales y a padres (páginas 4 y 5).

SUMARIO

Francisca Pedreño, supervisora de enfermería del hospital del Rosell **2** • Protocolo de actuación de los centros sanitarios ante casos sospecha de virus ébola **3** • Visitamos el centro de salud Vrgen de la Caridad Este **6** • Inicio de la campaña de vacunación de la gripe **7**

Francisca Pedreño, Supervisora de Enfermería del hospital del Rosell

Francisca Pedreño obtuvo la diplomatura en la Escuela de Enfermería de Cartagena, dependiente de la Universidad de Murcia, en el año 2002 mientras ya trabajaba como auxiliar de enfermería y, en la actualidad, realiza estudios de grado.

Desde ese año, 2002, trabaja como enfermera en el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Santa María del Rosell y es en el 2011 cuando es nombrada supervisora de este mismo servicio. Desde entonces, y en los últimos años, va asumiendo responsabilidades derivadas de los nuevos servicios que se van abriendo en el hospital del Paseo Alfonso XIII hasta que en mayo de 2014 es nombrada supervisora de área del Rosell llevando el Servicio de Urgencias, el Hospital de Día Quirúrgico a los que se adscriben los quirófanos de cirugía mayor ambulatoria y el área de esterilización, el Hospital de Día Médico y el Equipo Volante. En total, unos 70 enfermeros, 85 auxiliares, casi 25 técnicos de los servicios de Rayos y Anatomía Patológica y otros 20 fisioterapeutas con lo que conlleva la supervisión de estas áreas más la coordinación de las mismas con los diferentes servicios centrales como Laboratorio, Rehabilitación, Consultas Externas, Quirófanos, etc. sumando, añade Francisca, “la idiosincrasia particular del hospital por las veces que se han reestructurado los servicios para adecuarse a las diferentes necesidades y la infraestructura cambiante y por las propias demandas de la organización y el personal.

Se trata de un trabajo “que intento hacer lo mejor posible porque donde estoy siempre intento hacerlo lo mejor que



sé. A mí me encanta la labor de enfermería aunque esto es gestión y también aprendes mucho, es una etapa, aunque se trata de una tarea difícil, más en estos momentos donde hay que dirigir y administrar los recursos de la mejor manera posible”.

En este ámbito, y dentro de mis funciones, reviso en el día a día los diferentes servicios, en cuanto a personal y organización de recursos, y atiendo también a las peticiones que me hacen los supervisores de cada uno de ellos. Además, procuro escuchar la problemática que me hace llegar cualquier trabajador porque la atención personal es muy importante. Hay que escuchar a los profesionales y conocer sus necesidades y opiniones.

Premiado un estudio de enfermería del Servicio de Nutrición y Dietética del hospital de Santa Lucía

El estudio científico Evaluación de la Prevención de la aspiración y la Integridad Tisular en Pacientes con Gastrostomía realizado por el equipo de enfermería del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital General Universitario Santa Lucía, en Cartagena, recibió el primer premio otorgado por el Comité Científico del XVI Foro Nacional ADENYD celebrado en Toledo.

Defendido por M^a Ángeles Rubio, Supervisora de Enfermería de este Servicio, en el congreso de la Asociación de Enfermería de Nutrición y Dietética en Toledo, y con la colaboración de los enfermeros mentores del Área 2 de Salud, Javier Rodríguez y Maite Roldán, el estudio evalúa el nivel de control o autocuidado de las personas con gastrostomía, aquellos que llevan insertados una sonda de alimentación en el estómago a través de la pared abdominal, para evitar dos complicaciones habituales, la aspiración bronquial y el deterioro de la integridad de la piel.

Para ello, se valoró por los enfermeros de manera metodológica, y utilizando la escala de Licker, la conducta de los pacientes en la prevención de la aspiración y el estado de la piel en dos momentos, al alta hospitalaria y en la revisión que se realiza al mes, constatando en la revisión



mensual una mejora sustancial de la conducta de prevención de la aspiración en todos los pacientes, alcanzando el máximo posible, mientras que la integridad cutánea se mantenía en el mismo buen estado que en el momento del alta, ambos resultados independientemente de la técnica utilizada para implantar la sonda y del nivel de autonomía del paciente.

Así, se estimó que las intervenciones educativas de preparación al alta que realizan los enfermeros para este tipo de pacientes, permiten obtener buenos resultados de salud que mejoran en un breve espacio de tiempo.

El Área II de Salud se suma al protocolo de actuación de Ministerio y Consejería de Sanidad ante casos sospechosos de Ébola

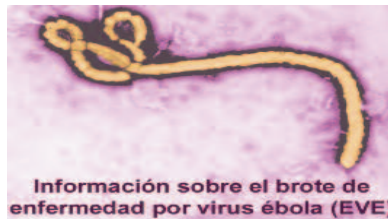
Tras el verano, y ante la potencial aparición de posibles contagios en España, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en coordinación con las Consejerías de Sanidad y Política Social y las distintas Direcciones de Salud Pública de las diferentes Comunidades Autónomas, trabajaron en el consenso de un protocolo de actuación para garantizar, entre otros, la detección y el diagnóstico precoz de un posible caso de Enfermedad por Virus Ébola (EVE) con el fin de adoptar de manera inmediata las medidas de control adecuadas para evitar la aparición de casos secundarios.

El resultado de todo ese afán fueron unas líneas de actuación e información que, disponibles para profesionales del Servicio Murciano de Salud en la red de trabajo interno y usuarios a través del portal Murcia Salud entre otros, han tratado de plasmar, de la manera más real y coordinada posible y sujetos a una actualización constante, los criterios clínicos y epidemiológicos de cualquier posible caso de la enfermedad además de incorporar un procedimiento de notificación de casos desde cualquier puerta de entrada del sistema sanitario y ante una sospecha.

Coordinación de todas las áreas de salud

Según el acuerdo alcanzado en el último Consejo Interterritorial celebrado en Madrid entre responsables de Sanidad a nivel nacional y de las Comunidades Autónomas, se decide nombrar un centro hospitalario de referencia en cada una de ellas. En el caso de la Comunidad Autónoma de Murcia, el hospital de referencia es el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia.

De esta manera, toda sospecha de caso de Enfermedad por virus del Ébola surgida en cualquier ámbito asistencial en alguna de las áreas de salud que componen el mapa sanitario de la Región, ya sea Atención Primaria, Puerta de Urgencias, Domicilio, Servicio de Urgencias de Atención Primaria, Consulta Externa, etc debe notificarse inmediatamente al teléfono único de urgencias y emergencias (112) para su tratamiento según protocolo, habiendo un procedimiento específico si la sospecha surge en alguna de las Puertas de Urgencias del Hospital Clínico



Universitario Virgen de la Arrixaca (HCUVA).

En el resto de ámbitos sanitarios, y desde el momento de la sospecha inicial deben contemplarse todas las medidas de aislamiento del paciente oportunas y protección del personal sanitario, que en ningún caso debe realizar intervenciones a estos pacientes y que deben seguir unas pautas de actuación para trasladar al paciente al centro de referencia.

En el Área II de Salud se ha intentado transmitir la información lo más actualizada posible, una vez contrastada y confirmada por la autoridad sanitaria, y a través de distintos medios. En el mes de agosto se celebraron ya las primeras reuniones entre el equipo Directivo y distintos servicios médicos del hospital y Consejería de Sanidad y Política Social y, poco después, se crea un grupo de trabajo específico formado por especialistas de todos los ámbitos sanitarios, personal médico y enfermería, equipos de medicina infecciosa, urgencias, atención primaria, etc. Igualmente, se han convocado desde entonces reuniones concretas con los distintos servicios hospitalarios a los que se les ha ofrecido, en consonancia con las directrices del Servicio Murciano de Salud, distintas sesiones prácticas de colocación correcta de los equipos de protección individuales y, de la misma manera, en el ámbito de la Atención Primaria, se ha trabajado y se está trabajando en la celebración de sesiones informativas y talleres de formación entre los profesionales. Todo ello siempre sujeto a los distintos reajustes que la actualidad médica y clínica ha ido imponiendo conforme se ha ido conociendo más de la enfermedad y su tratamiento. **Más información, disponible en Murciasalud.es**



Próximos cursos. Noviembre 2014

Curso de Bioética y Derecho Sanitario. Fecha: 19 de noviembre 2014.

Curso Teórico-Práctico de Tratamiento de la Escoliosis. Fechas: 21 y 22 de noviembre de 2014.

Curso: "Pruebas Diagnósticas de Laboratorio". Fechas: 6, 13 y 27 de noviembre de 2014.

Curso de Suturas y Heridas Quirúrgicas. Fechas: 17 y 18 de noviembre de 2014.

Sesión Formativa Extraordinaria "Análisis Crítico del calendario vacunal en España". Fecha: 14 de noviembre de 2014.

Curso: "Metodología y Planificación de Cuidados de Enfermería". Fechas: del 3 al 11 de noviembre de 2014.

Curso: "Manejo de la Vía Aérea". Fechas: del 6 al 20 de noviembre de 2014.

Inscripciones: Unidad de Formación Continuada HGUSL. formacionrosell@gmail.com

Una charla coloquio en el Rosell ayuda a resolver las dudas de los padres en alimentación y prevención de accidentes infantiles

Todo lo que rodea al niño supone un peligro potencial para él, según explica Juan Pedro Hernández Bermejo, jefe del Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital General Universitario Santa Lucía y miembro de la Sociedad de Pediatría del Sureste de España que organizó una charla coloquio en el hospital del Rosell en la que participaba, junto a otros especialistas como Juan José Benavente García, pediatra digestivo del hospital de Santa Lucía, en la exposición de dos conferencias dirigidas a los padres y con el objetivo de ayudar a solventar sus posibles dudas sobre alimentación y prevención de los accidentes domésticos.

Esta actividad se encuadraba dentro de la celebración el día 8 de octubre del Día de la Pediatría, queriendo resaltar en esta primera conmemoración la figura del pediatra como un miembro más de la familia.

Prevención como el mejor tratamiento ante accidentes

Juan Pedro Hernández Bermejo destacó que el domicilio familiar es el lugar donde se producen la mayor parte de accidentes en la infancia y que la mayoría de ellos pueden ser evitados; por lo tanto la prevención es el mejor tratamiento y es responsabilidad de los padres poner los medios para que no se produzcan. Medidas tan sencillas como evitar la estancia del niño en la cocina, sujetar los muebles, no almacenar medicamentos, proteger los enchufes, mantener en armarios cerrados los productos de limpieza, etc. evitan la mayoría de lesiones. Los principales accidentes domésticos son las quemaduras, las heridas, los atragantamientos, las intoxicaciones, las ingestiones de causticos, algunos de ellos pueden ser muy graves.



La importancia de la cesta de la compra

Juan José Benavente García, pediatra digestivo del hospital Santa Lucía de Cartagena afirmaba que la leche materna es la mejor porque asegura un crecimiento adecuado, aporta defensas y contribuye al vínculo madre-hijo. Posteriormente, además de la leche, el bebé debe tomar otros alimentos como frutas y verduras que aportan vitaminas, minerales y fibra, y las carnes, pescados y huevos que aportan proteínas, minerales como el hierro fundamentalmente. Habló de la introducción de los nuevos alimentos poco a poco y de fomentar que el bebé aprenda habilidades, dándole de comer con cuchara y de beber en vaso, dejar que manipule los alimentos y estimular que mastique con el objetivo es que a los 12 meses “coma casi de todo y como todos”. En el segundo año de vida se irá haciendo poco a poco la transición a la dieta familiar.

El jefe del Servicio de Alergiología participó en un taller de pacientes con Angioedema Hereditario en Alicante

Ángel J. Huertas, jefe del Servicio de Alergiología del Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena ha participado en un encuentro organizado por la Asociación Española de Angioedema Familiar por Deficiencia del Inhibidor de C1 (AEDAF) que se celebró en Alicante “una enfermedad poco frecuente y de la que en Cartagena tenemos diagnosticados tres casos dentro de una misma familia”.

El taller informativo reunió a afectados y familiares de pacientes con profesionales sanitarios para tratar distintos temas en torno a la enfermedad con el propósito de ayudar a los pacientes a conocer mejor su enfermedad de la mano de profesionales médicos y de la experiencia de otros afectados que también padecen esta patología.

Se trata de una enfermedad hereditaria que en España suele tardarse una media de 13 años desde los primeros síntomas hasta que se llega al diagnóstico, dado que al ser una enfermedad rara no se piensa en ella, sin embargo el diagnóstico es muy sencillo, basta con solicitar al laboratorio un estudio del complemento



En el caso de Cartagena, se detectó un caso índice, hace unos seis años, en una paciente y, tras realizar un estudio genético de toda la familia, se detectó la mutación también en la madre, “que refería desde siempre cuadros dispépticos y cuando empezó a ser tratada mejoró su calidad de vida. Hace tres años la primera paciente tuvo una hija que tiene la mutación del gen sin sintomatología”.

La segunda Unidad de Ictus de la Región en el hospital de Santa Lucía ampliará una cama en 2014

El Hospital General Universitario Santa Lucía de Cartagena que cuenta, desde marzo de 2012, con la segunda Unidad de Ictus de la Región “dispondrá este año de una cama más para la atención de los pacientes que hayan sufrido esta enfermedad,” según explicaba José Antonio Pérez Vicente, jefe del Servicio de Neurología del Complejo Hospitalario de Cartagena.

La inclusión del hospital de Santa Lucía dentro del Programa Integral de Atención al Ictus de la Región de Murcia 2008-2011 de la Consejería de Sanidad y el Servicio Murciano de Salud (SMS) ha supuesto un indudable beneficio para estos pacientes, del Área II y Área VIII de Salud, “ya que el tiempo es un factor clave en el tratamiento de estos enfermos, para que puedan mantener una buena calidad de vida o evitar su fallecimiento tras sufrir una trombosis cerebral”.

El recinto sanitario, que durante el pasado año atendió a 403 pacientes con esta patología, cuenta con un dispositivo asistencial que garantiza la continuidad en la atención de urgencia e incorpora un especialista en Neurología las 24 horas de guardia, ofreciendo los tratamientos más avanzados.

La Unidad de Ictus ha contado, igualmente y hasta ahora, con “cuatro camas específicas que permiten un control más exhaustivo de las constantes del paciente a través de una monitorización neurológica no invasiva y que se verán

ampliadas en un puesto más antes de que finalice este año”.

Durante 2013, y con el apoyo de la Asociación de Neurología de Cartagena y la Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias dependiente de la Consejería de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia, se habilitó una sala de Rehabilitación Neurológica en planta. Se trata de un complemento a la atención aguda del ictus “para mejorar la recuperación de este tipo de pacientes ingresados sin que tengan que moverse y favoreciendo el inicio de una rehabilitación temprana, tan importante en estos casos, y de las que se pueden beneficiar la mayoría de los pacientes ingresados del Servicio”.

Tras haber sufrido un ictus “puede quedar una discapacidad secundaria que afecte al movimiento manifestándose como una pérdida de fuerza, falta de coordinación o pérdida de control de movimiento que se debe intentar recuperar cuanto antes”.

Dentro de la patología cerebrovascular que el Servicio de Neurología ha visto, aproximadamente un diez por ciento fueron hemorragias y un 90 por ciento ictus isquémicos. Dentro de las hemorragias, las mujeres supusieron un 40,6 por ciento de los casos y, en los ictus isquémicos, un 42,1 por ciento. En cuanto a la edad media, en las hemorragias fue de 71 años, y de 73,5 años en los ictus isquémicos.

La hemorragia postparto centra el debate de la V Reunión Maternofetal en el hospital de Santa Lucía



Un centenar de profesionales se reunieron en el salón de actos del Hospital General Universitario Santa Lucía para celebrar la V Reunión Maternofetal de Cartagena que organizaba la sección de Obstetricia del Servicio de Ginecología y Obstetricia del hospital y que, en esta quinta edición, se centró en la hemorragia postparto.

La hemorragia en el parto genera importante estrés y requiere una ordenada y eficaz actuación del sistema sanitario, que incluye un manejo multidisciplinar entre obstetras, anestesiólogos, radiólogos, intensivistas y banco de

sangre, entre otros, teniendo en cuenta que un factor que posibilita la hemorragia postparto es el elevado flujo sanguíneo que recibe el útero de la gestante a término (medio litro por minuto), aumentándose este riesgo si aparece una insuficiente contracción uterina postparto, el embarazo múltiple, problemas placentarios, o la cesárea, que es claramente un factor que incrementa mucho el riesgo. Las estadísticas referidas por la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), continúa, estiman que la causa hemorrágica representa el 23 por ciento de la mortalidad materna.

Reuniones maternofetales en Cartagena

Las Reuniones Maternofetales de Cartagena tienen carácter monográfico de interés científico, y también social; no es una simple reunión de eruditos, sino que buscan además una temática abierta, formando a la sociedad en el ámbito de la gestación y el parto; en Cartagena, con una media de aproximadamente 3.000 nacimientos al año, la formación maternofetal es una prioridad importante. Se abordan anualmente grandes temas del ámbito cercano al cuidado de la madre y el feto, invitando a un grupo amplio de profesionales (ginecólogos, obstetras, matronas, médicos de familia, pediatras, neonatólogos, personal de enfermería, y sanitario general interesado) y pretende la difusión y formación científica maternofetal, incluyendo la participación de algún experto nacional que enriquezca las propias experiencias locales y regionales.

■ Visitamos el Centro de Salud Virgen de la Caridad Este



Enrique Izquierdo, responsable administrativo; María Antonia Martínez Sánchez, responsable de enfermería; y María Isabel Mateos, coordinadora médico

Después de muchos años de coexistencia, en los que el centro de salud Virgen de la Caridad Este ha compartido instalaciones con el Oeste y según su coordinadora médico, **María Isabel Mateos**, “mucho más que el espacio físico, hemos sido y somos como un equipo en realidad”, se acerca el momento en el que la finalización de las obras y puesta en marcha en breve de la nueva ubicación para sus compañeros los va a consolidar como la única referencia asistencial en la calle Jorge Juan ya que, a este hecho, se ha sumado también que, y desde el mes de julio, el servicio de Urgencias de Atención Primaria se trasladó al hospital del Rosell

María Isabel cuenta que “nos da mucha pena que se vayan nuestros compañeros porque nosotros nos reunimos por separado, cada equipo de cada centro de salud, pero también hacemos reuniones conjuntas o asistimos todos a las sesiones externas cuando viene algún facultativo especialista del ámbito hospitalario por cualquier tema”.

María Isabel Mateos realizó la especialidad en el hospital de La Arrixaca y vino al centro de salud Virgen de la Caridad por la jubilación de un pediatra. Lleva como coordinadora médico aproximadamente dos años y medio, tras sustituir el anterior coordinador que estuvo quince años, y reconoce que cuando llegó al centro “me asustaron un poco diciéndome que era una plaza difícil con una importante presión asistencial, aunque eso ha cambiado ya que entonces eramos sólo dos pediatras pero ahora somos cuatro”.

El centro Virgen de la Caridad se caracteriza por un miscelánea de diferentes categorías sociales y económicas, contando entre su población a todas las viviendas sociales

de la Barriada de Las Seiscientas, como apunta **María Antonia Martínez Sánchez**, responsable de enfermería que, a la hora de vernos, acaba de llegar de realizar visitas a domicilios para vacunar a sus pacientes de la gripe. La campaña va muy bien, nos comenta, la semana pasada se vacunaron quinientas personas y ya habíamos consumido hasta seiscientas dosis para los grupos de riesgo, y puntualiza **Enrique Izquierdo**, responsable de administración del centro, que son pacientes que llevan ya un mes preguntando y que saben que les toca en esta época vacunarse.

Todos ellos están de acuerdo en que la peculiaridad del centro está en la mezcla de población que atienden y que les obliga a trabajar con un alto grado de improvisación y con una gran capacidad de flexibilidad dentro de la planificación y organización a cada momento porque “nuestros pacientes no vienen a una cita programada pero sí vienen a lo mejor por una herida y entonces hay que cazarlos al vuelo y aprovechar para hacerles una revisión o ponerles al día en el calendario vacunal, así tenemos muchas consultas sin cita previa”.

P.-Mabel, dices que te da mucha pena que se vayan tus compañeros tras estos años de convivencia pero ¿Qué cosas positivas va a aportar os el poder disponer de más espacio en las instalaciones?

MI.- La verdad es que ahora mismo nos va a solucionar mucho el tema del espacio físico ya que, a veces, cuando nos surge que tenemos que pasar una consulta de tarde a la mañana, no tenemos cómo ubicar a los médicos. Entre otros proyectos además está previsto que se cree una consulta de Urgencias como tal por si hubiera que atender en un primer momento una emergencia de un paciente, un atropello, etc. y podremos contar con una sala de Cirugía Menor ya que en la actualidad la hacemos pero trasladamos los aparatos a la consulta en la que sea necesario.

De otra parte, en lo que respecta a la enfermería, por ejemplo, las consultas son polivalentes, y en las mismas, a primera hora se hacen analíticas, se limpian rápidamente, y acto seguido se utilizan para las consultas de enfermería. Tenemos 14 médicos de familia, 4 pediatras y 12 enfermeros.

P.-Marian, desde el punto de vista de la enfermería y dadas las características especiales de vuestras tarjetas sanitarias, ¿Qué actividades realizáis más especiales?

MA.- Interactuamos mucho con la comunidad donde, como ya te hemos comentado, hay una gran mezcla de niveles socioeconómicos y culturales y también nos encontramos con un alto grado de analfabetismo. Tenemos dos colegios con los que interactuamos durante el curso de manera habitual. En uno de ellos, el Stella MARis, realizamos la Escuela de Padres, con temas que inquietan a los padres como higiene, vacunación, piojos, etc. En este centro hay un gran porcentaje de alumnos inmigrantes y de etnia gitana. Algunas veces con ellos se nos presenta el problema de la organización porque, generalmente, nos las piden con dos días de antelación como por ejemplo con la vacuna del Papiloma Humano en la que los docentes aprovechan la convocatoria a la charla para pedir en ese momento la ►►

autorización de los padres para vacunar a los hijos.

También colaboramos con ACCEN, una Organización no Gubernamental que tiene dos pisos de inmigrantes que vienen de los Centros de Estancia Temporal de Inmigrantes (CETI) y en donde te puedes encontrar distintas nacionalidades conviviendo, algunos no han utilizado un grifo nunca y tienes que enseñarles desde higiene de manos y limpieza de alimentos hasta educación sexual.

Realizamos igualmente actuaciones con el Instituto Politécnico ya que llevamos años participando en la Semana de la Salud que realizan donde ponemos un stand y también en otras actividades en el año como talleres de higiene y enfermedades de transmisión sexual.

Puntualmente tenemos alguna colaboración con la Asociación de Mujeres Vicencianas, mujeres en riesgo de exclusión social y, además, desde 2013 se ofrece un taller semanal en nuestro centro para abordar el malestar psicosocial en la mujer.

P.-Enrique, llevas en el centro desde el año 2003 y casi tres como responsable de administración ¿Qué destacas de la labor de administración?

E.- Administración es la puerta de entrada del paciente al centro y por ese motivo hay muchas veces que nos llegan a nosotros todas las quejas. Además, el hecho de contar con la imprevisión de algunos pacientes que llegan y quieren ver al médico en ese momento te obliga a explicarles muchas veces que no puede ser, que hay que pedir cita, en fin, y se dan situaciones más complejas. La accesibilidad de nuestro centro, por la cercanía con las viviendas, está garantizada al cien por cien y eso tiene sus ventajas e inconvenientes.

En definitiva, lo que nos caracteriza es la mezcla en cuanto a tarjetas sanitarias porque además de la población de Cartagena centro y la barriada cercana, también son nuestros los consultorios de La Puebla y La Aparecida son nuestros.

Inicio de la campaña de vacunación de la gripe



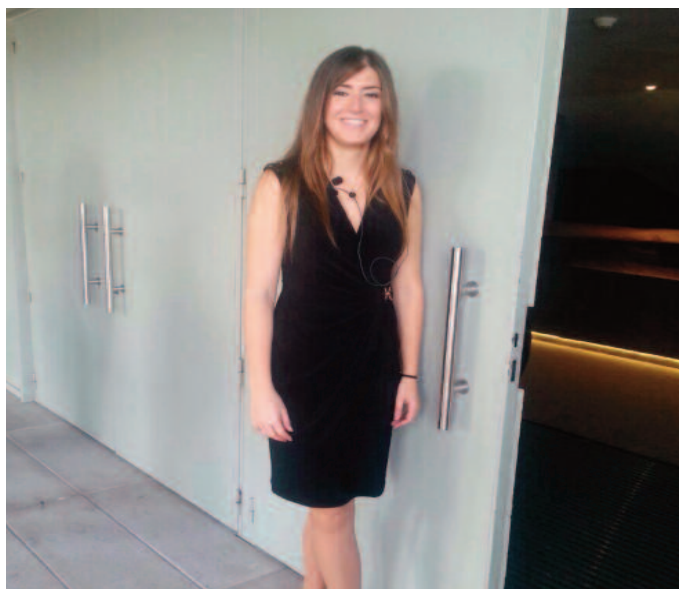
A la consulta de enfermería del centro de salud Virgen de la Caridad Oeste acudieron el pasado lunes 20 de octubre, primer día de la campaña de vacunación de la gripe, hasta 60 pacientes, población de riesgo, para su administración. Al mismo tiempo, comenzaba en el resto de centros de salud y recintos hospitalarios del Área II de Salud, al igual que en el resto de la Región, la campaña de vacunación frente al virus de la gripe en toda la Región de Murcia, con la que se espera alcanzar unas coberturas vacunales del 65 por ciento de la población mayor de 64 años.

La gripe es la enfermedad inmunoprevenible que más muertes causa a lo largo del año y la vacuna es la medida efectiva para impedir el padecimiento de la gripe y sus complicaciones por eso se recomienda a los ciudadanos se vacunen, especialmente los considerados población de riesgo: mayores de 60 años y enfermos crónicos, y es aconsejable en el caso de los profesionales que desarrollan su labor en contacto con dicha población de riesgo.

Sobresaliente cum laude para la tesis de una anestesista del hospital de Santa Lucía

La médica interna residente del Servicio de Anestesiología y Reanimación del CHUC, Laura Isabel Ripoll Coronado ha recibido la calificación de sobresaliente cum laude tras la defensa de la exposición de su tesis "Análisis de los resultados obtenidos durante la práctica clínica habitual en la reversión del bloqueo neuromuscular superficial con Sugammadex. Valoración de su impacto farmacoeconómico".

El trabajo ha estado dirigido por Ana Isabel Torres Pérez, adjunto del Servicio de Cirugía Ortopédica y traumatología del Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena; Don José Antonio Álvarez Gómez, Especialista en Anestesiología, profesor asociado de la Universidad de Murcia y Presidente del Comité Ético de Investigación Clínica Áreas II y III; y Don Ángel López Nicolás, Catedrático de la Universidad Politécnica de Cartagena. En él se ha comprobado que sugammadex revierte de manera eficaz y segura el bloqueo neuromuscular superficial con las dosis estudiadas y es superior a neostigmina en la reversión de este grado de bloqueo.



Juan Calero cumple 25 años como jefe del Servicio de Otorrinolaringología del Complejo Hospitalario

Juan Calero es nombrado jefe del servicio de Otorrinolaringología el 1 de septiembre de 1989, en aquel momento del hospital del Rosell de Cartagena. “Yo soy de Cartagena, nací en el barrio de Los Dolores donde mi padre era alcalde pedáneo. Mi padre tiene en el barrrio una plaza que lleva su nombre con un busto de bronce. De esto estoy muy orgulloso”.

Sustituye en el cargo a José Celdrán Conesa, y accede a él tras promoción interna, entonces a través del Insalud, un nombramiento que en aquellos momentos, y al depender del sistema nacional de Salud, se publicaba en el Boletín Oficial del Estado (BOE). Cuenta Calero que “se tenía que renovar el puesto a los tres años y posteriormente en periodos de cuatro hasta conseguir la plaza en propiedad”.

Calero estudió la carrera en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia y realizó la especialidad en Segovia, tras aprobar el primer examen MIR que se hizo, en 1978. Anteriormente realizó un año de médico asistente en ORL en el Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid que entonces se llamaba 1º de octubre. Obtuvo la especialidad en el año 1981 y consiguió plaza en el hospital Virgen de la Cinta de Tortosa de Tarragona donde estuvo de adjunto hasta el año 83. Después, y por concurso de oposición obtuvo la jefatura de sección hasta 1986. “Se trataba de un hospital parecido al de Los Arcos de San Javier, con una población a asistir de 80.000 habitantes y éramos dos otorrinos”, recuerda, “trabajábamos muy duro, yo hacía 15 guardias al mes y así estuve tres años y medio. Fueron años muy duros pero que me ayudaron muchísimo porque fue allí donde me formé muy bien quirúrgicamente e iba a muchos cursos a Barcelona”.

Cuando se viene a Cartagena, al hospital del Rosell, es una época en la que la ciudad vive una crisis muy fuerte porque es cuando tiene lugar la reestructuración de la industria del Estado y Cartagena estaba mal. En el hospital “éramos cuatro especialistas en el servicio y se trabajaba muy bien todo lo que tenía que ver con el oído pero no se hacía cirugía oncológica lo que me costó alguna bronca con mi jefe entonces ya que decía que nosotros no teníamos medios para operar y la cirugía entonces se hacía en el centro de referencia, la Arrixaca. De hecho, por tener opiniones



distintas, estuve un año sin operar, castigado, bromea, hasta que un día tuvimos que asistir a un paciente que necesitaba de intervención quirúrgica urgente y me llamó y ya continué”.

Uno de los objetivos que se marcó, cuando ocupó el puesto de jefe de servicio, fue recuperar la acreditación docente del servicio que se había perdido y durante muchos años, el servicio de Otorrinolaringología, unos quince, “nuestro servicio fue el único quirúrgico que la tuvo, y la mantenemos desde entonces, desde el año 91. Además, me propuse meterme en las reuniones que se hacían en la Arrixaca para conocer, etc. y poco a poco fuimos creciendo”. En la actualidad, el servicio cuenta con nueve especialistas y “somos el único servicio a nivel regional que está dividido en secciones, nariz, cuello y garganta, y oído, y esta estructura nos está funcionando muy bien, hacemos todo lo que se puede hacer, toda la cirugía oncológica posible, menos cirugía de base de cráneo que no se hace en la Región”. Dentro de todo lo que hacemos, explica Juan Calero, la sección que más pacientes tiene es la de nariz, tratamos desviaciones de tabique, malformaciones, pólipos, etc.

Tras estos 25 años, Juan Calero está poco a poco cediendo la organización y el funcionamiento del servicio, “me quedan dos años para retirarme y voy quitándome de encima algunas tareas porque pienso que está bien que mi marcha sea progresiva... Pero ya amenazo a mi gente con volver al cien por cien si no funciona este método”.

Primer Premio a Enfermería de Urgencias Pediátricas

Un nuevo estudio realizado por miembros del equipo de Urgencias Pediátricas del Hospital General Universitario Santa Lucía, “Sedación con óxido nitroso en un Servicio de Urgencias Pediátricas. Experiencia Inicial”, se ha alzado con el primer premio póster del Octavo Congreso Nacional de enfermería de Recursos Materiales celebrado la semana pasada en Murcia. Los autores, José Martín Rodríguez; María José Carrasco Hernández; José Solano López.; Virginia Ruiz Gómez; Miguel Martín Rodríguez.; Ana Belén Mayor Martín han confirmado en este trabajo la utilidad del óxido nitroso en procedimientos dolorosos en Urgencias Pediátricas del hospital de Santa Lucía como pueden ser suturas, punciones lumbares, reducción de fracturas óseas y luxaciones.



Contacto: anam.meseguer@carm.es • Tel.º: 968 12 86 00 Ext. 952037
 Más información: <http://webrosell.rosell.local/>