

NAFARROAKO GOBERNUA

GARAPEN EKONOMIKOA

ESKUBIDE SOZIALAK

OGASUNA ETA FINANTZA POLITIKA

LEHENDAKARITZA, FUNTZIO
PUBLIKOA, BARNEA ETA JUSTIZIA

HERRITARREKIKO ETA
ERAKUNDEEKIKO HARREMANAK

HEZKUNTZA

OSASUNA

KULTURA, KIROLA ETA GAZTERIA

LANDA GARAPENA, INGURUMENA
ETA TOKI ADMINISTRAZIOA

SEGURTASUNA ETA LARRIALDIAK

Etxeko Ospitalizazioaren jarduera % 128 igo da azken hiru urteetan

Gaur egun, 140 ohe daude erabilgarri, 2015ean halako bi baino gehiago, eta, horri esker, Nafarroa osora hedatu ahal izan da arreta-eredu hori

Ostirala, 2018.eko urtarrilak 19

Etxeko Ospitalizazioaren (EOS) jarduera % 128 igo da 2015 eta 2017 bitartean — 2015ean 1.732 ospitaleratze izatetik 2017an 3.959 izatera pasatu da—. Aldi berean, % 115 igo da laguntza-modalitate horretan erabilgarri dagoen ohe-

EOSen igoera horri esker, Nafarroa osora hedatu da.

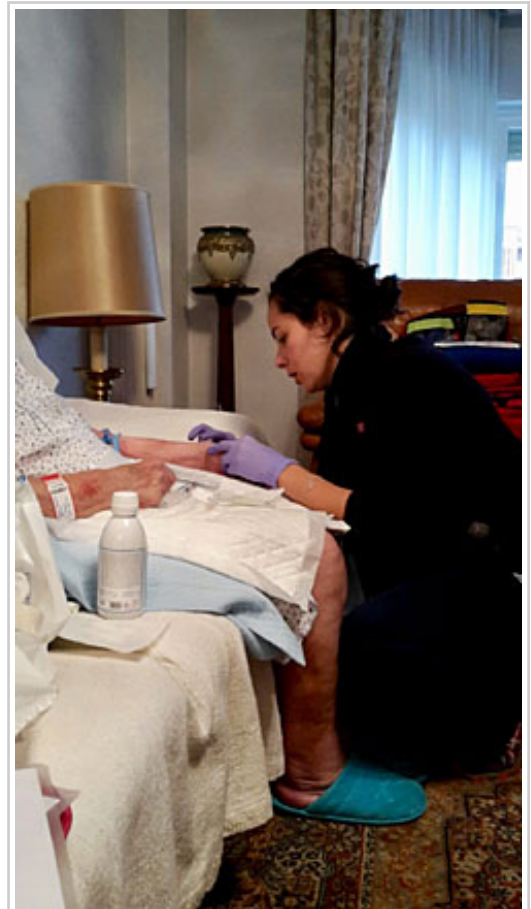
Zehazki, honela daude banatuta oheak, gaur egun, erreferentziazko ospitaleka, osasun-eremu bakoitzean: Iruñean (NOG), 96 ohe; Tuteran (Sofia Erregina Ospitalea), 30; eta, Lizarran (García Orcoyen Ospitalea), 14.

Ospitalizazio konbentzionalarekiko ehunekoa 2015ean % 3,11 izatetik 2017an % 7,14 izatera pasatu da.

Egonaldi-kopurua ere bikoiztu egin da: azken urte honetan, 34.293; 2015ean, berriz, 15.381. Batez besteko egonaldia ia ez da aldatu: 2017an, 8,7; 2015ean, 8,9.

Hona hemen datuak erreferentziazko ospitaleka xehatuta: NOGen, % 224 igo da EOSa (903 ospitaleratzetik 2.929 ospitaleratzetara); Sofia Erregina Ospitalean, % 20 igo da (574tik 689ra); eta, García Orcoyen Ospitalean, % 33,7 (255etik 341era).

Egonaldiak ere igo egin dira: NOGen, 7.731tik 24.342ra; Sofia Erregina Ospitalean, 5.886tik 6.997ra; eta, García Orcoyen Ospitalean, 1.764tik 1.839ra.



Etxeko Ospitalizazioaren jarduera % 128 igo da azken hiru urteetan.

Etxeko ospitalizazioaren abantailak

Etxeko Ospitalizazioa ospitale baten zainketa medikoak eta erizaintzako zainketak pazienteen etxean ematen dituen laguntza-eredua da. Pazienteek dagoeneko ospitalean egon beharrik ez dutenean baina zaintza mediko aktiboa eta laguntza konplexua behar dituztenean erabiltzen da. Etxeko Ospitalizazioko taldeek tratatu ditzaketen patologien artean, aipatzekoak dira bihotz-gutxiegitasuna, biriketako buxadurazko gaixotasun kronikoaren (BBGK) eta asmaren birlarriagotzea, pneumoniak, zainetako gaixotasun tronboenbolikoa, infekzio jakin batzuk (arnasarenak, digestioarenak, osteoartikularrak, dermatologikoak edo ehun bigunenak, urinarioak...) eta abzesu hepatikoak, besteak beste. Halaber, sendaketa konplexuak egiten dira, kirurgia egin arteko nutrizio parenteral iragankorra ematen da, eta zainketa aringarriak ematen dira gaixotasun terminaletan.

Hainbat abantaila ditu ospitalizazio konbentzionalaren aldean: ezaguna eta erosoagoa den ingurune batean egoten da pazienteak (bere etxean), eta senideekin —gainera, senideek ez dute joan-etorriarik egin behar eta ez dute ospitalean gaurik eman behar—; ospitalean hartzen diren infekzioak saihesten ditu; pazienteek gutxiago galtzen dute orientazioa; eta osatze funtzionala azkarragoa da.

Horrez gain, ospitalizazio-modu horri esker, hobeto erabiltzen dira osasun-baliabideak, eta hobetu egiten da Lehen Mailako Arretako eta Arreta Espezializatuko langileen arteko koordinazioa.

Mota honetako ospitalizazioa aukeratzen duen pazienteak zenbait baldintza bete behar ditu: ospitaleratzea borondatez onartzea informazio guztia jaso ondoren, zerbitzua ematen den eremuan bizitzea, eta gaitasun osoa duen eta susperraldian dagoen bitartean bera artatzeko denbora izango duen pertsona batekin (zaintzailea) bizitzea.

Etxeko Ospitalizazioko taldea aldizka joaten da pazienteak ikustera, eta etxean egiten dituen behar diren proba diagnostikoak, hala nola analisiak, elektrokardiograma, arteria-presioaren monitorizazioa, oxigeno-asetasuna, eta abar.

Horrez gain, prozedura terapeutikoak egiten dira, hala nola bena barneko tratamendu antibiotikoak, nutrizio artifiziala, oxigenoterapia, sendaketa konplexuak eta odol-transfusioak, betiere ospitale bateko arreta- eta