

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

NOGek bikaintasun ziurtagiria jaso du Miokardioko Infartu Akutua duten pazienteentzako arretaren kalitateagatik

Nafarroa da Infartu Kodea abiarazi duten lehendabiziko autonomia-erkidegoetako bat, patologia hori duten pazienteentzako 24 orduko larrialdiko protokoloa ezarriz

Astelehena, 2019.eko urtarrilak 21

Nafarroako Ospitale Guneko (NOG) Bihotzaren Arlo Klinikoak Espainiako Kardiologia Elkarteak (SEC) emandako bikaintasun akreditazioa jaso du, ST segmentua igoa duen miokardioko infartu akutuko pazienteentzako arreta-prozesuaren maneiugatik. Akreditazio honetarako, aurretiaz SECeko pertsonal teknikoak egindako auditoretza



Miokardioko infartu akutuko gaixoei arreta emateko prozesua lideratu duen taldea.

gainditu behar izan du, paziente horien arreta erarik egokienean egiten dela egiaztatzeko, erabilitako baliabideen nahiz lortutako emaitzen ikuspegitik, antolaketa eta arreta mailetan gerta daitezkeen akatsak antzemateko eta zuzentzeko aukera errazteaz gain. Horren protokolizazioak arreta homogeneoagoa eta eraginkorragoa bermatzen du.

Prozesua lideratu duen taldeko burua da Javier Martínez Basterra, NOGeko Kritiko Kardiologikoen Unitateari atxikitako kardiologiako espezialista, eta honako hauek izan ditu partaide: Soledad Alcasena, Infartu Kodearen Nafarroako koordinatzailea tekniko; Araceli Zabalza, Bihotzaren Arloko Kritikoaren Unitateko Erizaintzaren ordezkaria; Mercedes Gabari, NOGeko kudeaketa klinikoari Laguntzeko Zerbitzuko kidea; Javier Celorrio, Eraginkortasun eta Segurtasun Asistentzialaren Zerbitzuko; Victoria Senosiáin, Ospitalez Kanpoko Larrialdi Zerbitzuko; eta Óscar Lecea, Lehen Mailako Arretako Zuzendaritzakoa, besteak beste.

Osasun Departamentuak lankidetzeta-hitzarmena sinatua du 2016az geroztik SECekin eta honen eskualde mailako ordezkari Euskal Herriko Kardiologia Elkartearekin, "SEC-Excelente" deritzon planaren hedapena erraztu eta bihotzeko gaixotasun nagusietarako arreta-prozesu estandarizatuak ezartzeko, betiere Nafarroako kalitate asistentziala eta arreta kardiologikoen maila monitorizatzeko xedez.

Nafarroa, pazientearentzako arretaren buruan

Nafarroa izan zen 2002an infartu kodea abiarazi zuten

lehendabiziko autonomia-erkidegoetako bat. Miokardioko infartu akutua duten pazienteentzako larrialdiko protokolo hau eguneko 24 orduetan dago indarrean, “denboraren menpeko larrialdi protokoloak” deritzenen barnean. Nafarroan, infartu kodeari atxikitako arreta herritar guztiei zuzenduta dago, baita autonomia-erkidego mugakideetako herritarrei ere, horren beharra izanez gero.

Miokardioko Infartu Akutua (MIA) gertatzekotan, pazientea NOGeko kateterismo aretora eramatea da prozedurarik eraginkorrena, arreta atzeratu ahal duten bitarteko ekintzak saihestuz. Esku-hartze honetan, ziztada bat egin ohi da, normalean eskumuturrean, kateter bat sartuz bihotzeraino eta kontraste-likido bat txertatuz bihotzeko odol-zirkulazioaren mapa lortzeko. Buxadura koronarioa identifikatu ondoren, baloi txiki bat haizatuz dilatatzeko (angioplastia) eta arteria kofratzeko moduko stent bat (sare-begiz osatutako tutu txikia) jartzen da, arteria berriz ere ireki eta odolaren ohiko zirkulazioa berrezarri ahal izateko. Hori da stent bat jartzea tarteko duen angioplastia koronarioa deritzona egitea.

Prozedura bukatutik, pazientea koronarioen unitatera eraman eta 24-72 ordu egin beharko ditu bertan, ospitalizazio solairura joan baino lehen.

Miokardioko Infartu Akutua

Miokardioko Infartu Akutua (MIA) deritzon koadro klinikoaren ezaugarria dugu bularrean ageri ohi den min opresiboa, normalean bularrezurraren atzeko aldean eta leporantz edo besorantz hedatuta, atsedenean zein jardunean, eta gutxienez 20 minutuko iraupena duena. Batzuetan, izerdia, goragalea, goitikoa, zorabioa eta sabelaren goialdeko minarekin batera. Azken sintoma honek arazo digestiboa dela pentsarazi ohi du, osasun laguntzaren eskaera atzeratuz.

Hainbat infartu mota bereiz daitezke eta den-denek berehalako arreta behar dute lehenengo sintomak agertzen diren uneaz geroztik, baina arretarik premiazkoena, lehenbailehen kateterismoa egiteko premia barne duena, ST segmentua igoa duen miokardioko infartu akutuari dagokio, arteria koronario baten erabateko buxadurarekin lotzen baita.

Kausarik ohikoena arteria koronario baten buxada izaten da, arteriosklerosiaren alde aurreko lesioen bati itsatsitako tronbo (koagulu) batek eragindakoa. Arteriosklerosi koronarioan, gantza eta kaltzioa metatu ohi dira arterietako paretetan, pixkanaka-pixkanaka horien buxada erraztuz, eta pazienteek hipertentsioa, diabetesa eta kolesterol altua gisako arrisku kardiobaskularreko faktoreak bildu ohi dituzte, baita tabakismoa, obesitatea eta sedentariismoa bezalako bizitza-ohitura kaltegarriak ere. Hartara, arteria koronarioaren buxadurak oxigenatutako odola bihotzera iristea eragozten du, eta pixkanaka-pixkanaka, arteriari loturiko bihotzaren zati horretako muskuluaren heriotza eragiten du. Kalteturiko muskuluaren zatia oso handia bada eta luzaz odolik hartu gabe baldin badago, bihotzak indarra galtzeko arrisku handia du, heriotza-arriskua areagotuz eta ospitaleko alta hartu ondoko bizi-kalitatea kaltetuz, bihotz-gutxiegitasuna garatu izanaren eraginez.

Infartua Nafarroan

Recalcar txostena SECek landutako azterlana da, Espainiako asistentzia kardiologikoaren egungo egoeraren diagnosis egin eta kardiopatia duten pazienteek Osasun Sistema Nazionalen jasotzen duten arretaren kalitatea eta eraginkortasuna hobetzeko politiken proposamenak garatzea xede duena.

2018an egindako azken argitaraldiko datuen arabera, 2016an, MIA diagnostikatua zuten 425 paziente artatu zituzten NOGen. Erregistro honen arabera, Nafarroa da MIAgatik ospitalizaturiko pazienteen ospitale barneko hilkortasuna-tasarik onena duen Estatuko autonomia-erkidegoa, % 2,1ekoa, Estatuan dagoen % 2,9ko tasaren aldean.

Halaber, NOGen bilduriko datuen harira, zentroak 250 paziente artatzen ditu urtero erabateko buxada koronarioaren ondoriozko infartuagatik; gehienak (% 78) gizonak dira, 62 urte ingurukoak (5etik 4k 75 urte baino gutxiago ditu), eta ZIU-Mugikorrean iritsi ohi dira 112an edo osasun zentroan laguntza eskatu ondoren (% 60) -5etik 2 zuzenean ospitalera joaten dira (% 40)-. Garrantzi handiko atzerapena mantentzen da laguntza eskatzeko orduan: 5 pertsonatatik 1ek baizik ez du laguntza eskatzen ordu erdiko epearen barnean, eta ia erdiek (% 45) ordu eta erdi inguru behar izaten dute deitzeko.

NOGera iritsitakoan, larrialdiko tratamendua eman ohi zaio baldintzak betetzen dituzten pazienteen % 90i eta angioplastia dutenen % 95i, eta gainerakoak farmakoen bitartez artatzen dira, paziente guztien % 96ri kateterismoa egiten zaiolarik. Pertsona hauen batez besteko egonaldia bost egunekoa da.