

Osasun etxean 'gaixotzeko' arriskua

Gaixoen % 10i Aurkako Eraginen bat sortzen zaie ospitaleetan eman dieten arretaren ondorioz

LANBIDE ASKOTAN izaten dira arriskuak, kezka eta ziurtasun falta, baita ere gutxien uste den tokian, ospitale edo osasun etxe batean, adibidez. Aurkako Eraginak deitzen zaie, eta osasunaren esparruan maiz gertatzen dira. Aurrerapen teknikoek berekin ekarri duten gaitza omen dira, diagnostiko eta tratamendu metodo berriek ezinbestean ezartzen duten bidesaria. Horixe uste izan da hamar-kada luzeetan, eta horretara etsi izan dute denek. Hainbat herrialdetan, ordea, lanean hasi dira (Espainian ere bai); Aurkako Eraginen inguruan argitaratu diren azterketak aintzat hartuta, horiei aurre hartzeko estrategiak lantzen hasi dira, gaixoen bizitza-kalitatean eta osasun sistemetan uzten dituzten ondorioak gutxitzeko.

Arrisku asko eta askotarikoak izaten dira osasun zerbitzuetan

Aurkako Eraginak era askotakoak izaten dira: ospitaleetan infekzioa hartzeko, anestesiarekin arazoak sortzea, diagnostikoak egiterakoan atzerapen edo hutsegiteak izatea, okerreko botikak ematea, ebakuntza egin eta zerbait gorputz barruan ahaztea, okerreko etzanerak ultzera eragitea, historialak nahastea... Arazo honi lotuta dagoen terminoetako bati iatrogenia esaten zaio; okerreko botikak ematen dizkieten gaixoari agertzen zaizkion ondorio kaltegarriak, alegia. Iatrogenia klinikoa terminoa ere hor dago: diagnostikoa eta prebentzioa egiterakoan, eta irtenbide terapeutikoak ematerakoan sortzen direnak,

alegia, eta gehiegizko interbentzionismoak eragiten dituenak ere bai. Iatrogenia soziala, berriz, botikak egunero hartzeak sortzen dituen kaltea da, hau da, botika larregi hartzea. Eta, azkenik, Aurkako Eragin kultural bat ere badago. Gaixotzeko arriskuaurrean, norberak badauka bere erantzukizuna, eta horri uko egiteko joera adierazten du kontzeptu horrek, utzikeria hori.

Osasun arloak sortzen dituen Aurkako Eraginez hitz egiterakoan, beti esaten da gaixotasunak berak ere ekar ditzakeela arrisku batzuk berekin, gaixoaren adinak ere izan dezakeela eragina, komorbilitateak ere bai (aldi berean gaixotasun bat baino gehiago pairatzea da, elkarrekin zerikusirik gabek), eta maila sozialak eta heziketak ere berdin. Egungo gizartean, adineko jendea gero eta gehiago dago, eta, ondorioz, ospitaleetan ere halaxe gertatzen da: 2001. urtean, ospitaleratu zituztenen % 33 ziren 65 urtetik gorakoak, eta 2006an, % 40. Horrez gain, gero eta gehiago, ambulatioetan artatzen dituzte gaixoak, eta kontrol neurri zorrotzak hartu ezean, arrisku nabarmena dago Aurkako Eraginak maizago agertzeko eta gero eta larriagoak izateko.

Ameriketako Estatu Batuetan eta Erresuma Batuan sortu dituzte erakundeak gaixoen segurtasuna hobetzeko, eta estrategiak ere abiarazi dituzte; guztietan garrantzitsuena, aurrez neurriak hartzea. Lan arriskuen eredia osasun sistemara ekartzea. 2007. urtean, gaixoen segurtasunari buruzko nazioarteko



GABEZIA NAGUSIAK

konferentzia egin zuten, hirugarrena, eta herrialde askok adierazpen bat sinatu zuten segurtasunaren alde egiteko. Espainian, Osasun Sistema Nazionalaren Kalitate Planak biltzen ditu gaixoen segurtasuna hobetzeko estrategiak, eta autonomia erkidegoekin elkarlanean, proiektu batzuk ere jarri dituzte abian, eta jardun-neurri jakinak proposatu dituzte zortzi eremu handitarako:

- Anestesiak sortzen dituen Aurkako Eraginei aurre hartzeko.
- Aldakako ebakuntza egin berri zaien gaixoei berriz hausturari ez izateko.
- Arrisku egoeran dauden gaixoetan, sabelaldea behar ez bezala zapaldu eta ultzerarik ez sortzeko.
- Ebakuntza egin dieten gaixoetan, biriketako tronboenbolismoa eta bena tronbosi sakona ez agertzeko
- Infekzio nosokomialak (ospitale barrukoei) eta kirurgia infekzioei aurre hartzeko.

- Okerreko botikarik ez emateko.
- Baimen informatuaren prozedura ezarri eta egoki erabiltzeko, eta gaixoaren azken nahiak hark agindu bezala betetzeko.

Urteetan, hutsegiteren bat edo Aurkako Eraginen bat gertatu izan denean, errudunak bilatu eta zigortzeko joera nagusitu da, baina egun bilatzen dena arriskua identifikatu, aztertu eta ezabatu edo gutxitzea da. Kultura aldaketa handia gertatu da ikuspegi batetik bestera, eta, ondorioz, zaila gertatzen da egun batetik bestera barneratzea. Azterketa epidemiologikoak egitea da lehen urratsa, arazoa zenbatekoa den neurtzeko; ondotik, Aurkako Eragin ohikoenak eta garrantzizkoenak zein diren identifikatzen dira, banan-banan; gero, arriskuak nola kudeatu aztertu behar da; eta, azkenik, gomendio edo agindu egokiak eman. //

2005an gaixoen segurtasuna eta osasun arriskuen kudeaketan adituek lehenetsutako 40 arazo zerrendatu zituzten. Nabarmenenak, hauexek:

Ez dago kulturarik arriskuak identifikatu, kudeatu eta aurrez neurriak hartzeko.

Interes gutxi dago osasun erakunde batek jaso duen informazioa aztertzeko -errekamazioak edo kexak- eta hortik segurtasuna hobetzeko.

Arduradunek proposatzen dituzte gauzak hobetzeko ekimenak, baina ez dute ahaleginik egiten Aurkako Eraginik izan ote dezaketean aztertzeko.

Ez dago metodologia zientifikorik eta protokolo finkaturik gaixoaren segurtasuna eta egin dioten analisiaren segurtasuna bermatzeko.

Profesionalek ez dute parte hartu nahi izaten gaixoaren segurtasunari buruzko programetan.

Gaixoei, familiakoek eta erakundeek desgogora bezala hartzen dituzte arriskuen kudeaketari eta kalitateari dagozkion gaiak.