Urtarrilaren 29a

EH Bildu Nafarroa talde parlamentarioari atxikitako foru parlamentari Txomin González Martinez jaunak idatziz erantzuteko galdera egin du Nafarroan neurologiako pazienteak tratatzeko deribazioei buruz (11--23/PES-00248). Hona Nafarroako Gobernuko Osasuneko kontseilariak horri buruz ematen duen informazioa:

1. **Zer irizpide edo protokolo erabiltzen da AEA, ESKLEROSI ANIZKOITZA, PARKINSONA... duten pazienteak elkarte pribatuetara bideratzeko?**

Neurologia Zerbitzuak ez du pazienterik deribatzen elkarte pribatuetara.

Deribazio hauek soilik egiten dira:

* + Parkinsona duten eta garunaren estimulazio sakoneko (ECP) kirurgia egiteko izangai diren pazienteak, zeinen tratamendua hitzartuta baitago Nafarroako Klinika Unibertsitarioarekin.
	+ ECPa oinarri deribazioa egiteko irizpideak klinikoak dira, zeharo adostuta daude eta jardunbide klinikoki gida guztietan agertzen dira: *konplikazio motor larriak dituen Parkinsonen gaixotasuna, dementziarik gabeko pazienteak eta 70 urtetik beherakoak.*

## Zer irizpide edo protokolo erabiltzen da Nafarroako Ospitale Unibertsitarioko Neurologian edo/eta Iktus Unitatean ospitaleratu eta errehabilitazioko tratamendua behar dutelako tratamendua –anbulatorioa nahiz ospitaleratuta– Ubarmin Klinika-NOU-Dn eta zentro itundu edo pribatuetan jarraitzen duten pazienteak bideratzeko?

NAFARROAKO OSPITALE UNIBERTSITARIOAN OSPITALIZATUTAKO NEUROLOGIAKO PAZIENTEEN ERREHABILITAZIO PROTOKOLOA (neurologiako atalean eta beste batzuetan)

Errehabilitazioko medikuak balorazioa egiten du interkontsulta jaso eta ondorengo 24 orduen barruan (asteburuetan izan ezik, beste egun batez luzatzen baita).

Errehabilitazio plan bat antolatzeko ezinbesteko datuak:

* Konorte maila eta denboran eta espazioan orientatzeko gaitasuna
* Laguntzeko gaitasuna (aldez aurreko defizit mentalak, gaixotasun psikiatrikoak, hizkuntza oztopoa...)
* Ulertzeko gaitasuna (afasia globalak, mistoak, dementziak...)
* Aldez aurreko defizit bisual larriak (itsutasuna) nahiz hartuak (burua mugitzeko zailtasuna eragiten duten hemorragiak, hemianopsiak).
* Zentzumenetako defizitak.
* Anosognosiak.
* Balantze artikularra (hausketen sekuelak, aldez aurreko atzerapen artikularrak, anputazioak, haurtzaroko garuneko paralisia eta haurtzaroko beste gaixotasun batzuk, agenesiak...).
* Balantze muskularra, nola gorputz adarrak hala kontrol zefalikoa eta enborrarena.
* Irensketaren alterazioa.
* Aurretiko egoera funtzionala (Barthel).
* Komorbilitatea.

Fisioterapian hasteko irizpideak:

* Pazientea laguntzeko prest dago, ez du onubilaziorik edota logalerik.
* Ez du sukarrik, ezta egoera septikorik ere.
* Ez dago mobilizatzeko kontraindikaziorik lesioaren jatorriari lotuta (karotida arteriaren estenosi larria, sintomatologia aldakorra, hemorragia handia...).
* Ez dago narriatze edota ezegonkortasun klinikorik hasiera batean immobilizatzea eskatzen duenik.

Pazienteari ebaluazioa berriz eginen zaio ikusteko aldaketarik dagoen eta tratatzeko irizpideetan sartzen den.

***Ospitale barruko errehabilitazio plana,*** *klinika neurologikoaren arabera:*

* Kalte neurologiko larria duten paziente ahulekin (hemiplegia osoak edota hizkuntza alterazioak pronostiko txarreko zantzuekin), jarraibideak ematen zaizkio familiari, eta ez da fisioterapiarik erabiltzen.
* Hemiplegia larriak dituzten pazienteekin, hizkuntzaren alterazioarekin lotuta egon ala ez, tratamendua gomendatzen da kontrol zefalikoa eta enborrekoa lortzeko. Afekzioa larria bada eta eboluzionatzen ez badu, mobilizazio pasiboekin jarraitzen da atzerapen artikularrak saihesteko, pazientearen adina eta balorazio orokorra kontuan hartuta. Tratamendua plantan hasi eta, eboluzioaren arabera, gimnasioan jarraitzen da fisioterapeutaren erabakiz.
* Afekzio txikiagoa duten pazienteetan (laguntzeko gaitasun ona, kontrol zefalikoa eta enborrarena) zuzenean agintzen da tratamendu fisioterapikoa gimnasioan.
* Afekzio arinak eta martxa independentea dituzten pazienteei, gainbegiratze txikia edota gainbegiratzerik ez izan, jarraibideak irakasten zaizkie eta ez dute fisioterapiarik egiten.

***Errehabilitazio plana ospitaleko altaren ondoren.***

NOUn ingresatutako errehabilitazioko neurologiako paziente subsidiario bati alta ematean nora joan behar duen.

1. Etxera/egoitzara itzultzea.
2. Bitarteko ingresua San Juan de Dios Ospitalean.
3. Ingresua Ubarmin klinikan errehabilitazio intentsiboa egiteko.

**1**.- Etxera itzultzea anbulatorioko errehabilitazioa hasteko Ubarminen, irizpide funtzionalak:

* Transferentziak egitea laguntza gutxiz.
* Zutik oreka mantentzea.
* Laguntzarekin ibili ahal izatea, lekualdatze funtzionalak egitea (komunera, sukaldera eta abarrera joatea).

Salbuespenak irizpide soziofamiliarrengatik:

* Paziente ahula bada, narriadura klinikoa badu eta familiaren laguntzarik ez, San Juan de Diosen ospitaleratzen da.
* Etxera itzultzea eragozten duen egoera soziala egonez gero, San Juan de Diosen ospitaleratzen da.

**2**.- Bitarteko ingresua San Juan de Dios ospitalean, irizpide funtzionalak eta sozialak::

* Afekzio motor nabarmeneko garuneko kaltea (plegia osoa edota zentzumenetako defizit larria) eta pronostiko funtzional txarra.
* Laguntzeko nahiz ulertzeko gaitasunik eza.
* Eboluziorik ez eta pronostiko txarreko zantzuak (patologiaren arabera).
* Desgaitasun larria eta etxean moldatzeko zailtasuna.
* Gizarte Lanak eskatuta

Paziente horiek Ubarmineko errehabilitazio medikuekin kontsulta izaten dute San Juan de Diosen alta ematen zaienean, ebaluatzeko eta errehabilitazioak nondik jarraitu behar duen erabakitzeko.

**3**.- Ingresua Ubarmin klinikan errehabilitazio intentsiboa egiteko. Irizpideak:

1. Adina: < 70 urte gutxi gorabehera)

2. Aurretiko bizi kalitatea: Ranking eskala aldatua: < 3 (1-2)

3. Egonkortasun hemodinamikoa eta egunean 3 orduko terapia egiteko aukera ematen duen komorbilitate orokorra (bihotz-gutxiegitasun larririk ez, kimioterapiarik ez, BGBK larririk ez, arnasteko isolamendurik ez).

4. Bi hilabete baino gutxiagoko eboluzioa duen garuneko lesioa.

5. Errehabilitazio prozesuan aktiboki parte hartzeko aukera ematen duen kontzientzia egoera (pazienteak aktiboki laguntzeko gaitasuna izatea).

6. Lesio nahiz gaixotasun ez degeneratiboa + Bizitzeko pronostikoa urtebetetik gorakoa.

7. Hobetzeko arrazoizko aukerak (hobetzeko pronostiko onargarria hauen arabera: estiologia, jatorrizko lesioaren larritasuna, kaltetutako eremua eta horren tamaina, lehenengo egunetako eboluzioa eta lesioaren eboluzio denbora).

8. Errehabilitazio intentsiboa egiteko gaitasun fisikoa (egunean errehabilitazio tratamenduko 3 ordu).

9. Defizitak baloratzeko eskalak (Saguntoko Ospitaleko Eskalak jarrera aldatzearen, esertzearen eta zutik jartzearen inguruan).

10. Ubarmin klinikan ingresatuta errehabilitazio intentsiboaren baliabidera jotzeko azken erabakia Errehabilitazio Zerbitzuak hartzen du (pazientearen erreferentziazko ospitaleko errehabilitazio medikuak).

1. **AEA, ESKLEROSI ANIZKOITZA, PARKINSONA... duten zenbat paziente bideratu dira 2023an elkarte pribatuetara?**

Paziente bat ere ez da deribatzen elkarte pribatuetara.

Pazienteei, tratamenduaren zati gisa, dagozkien pazienteen elkarteen berri ematen zaie (ANELA, EM Nafarroa, ANAPAR), baina ez zaie elkarte horietara bideratzen. Pazienteen elkarteen prestazioak erabat independenteak dira tratatutako premia klinikoetatik eta NOZen sisteman eskuragarri dauden prestazioetatik, eta pazienteek eskatu eta ordaintzen dituzte.

## Nafarroako Ospitale Unibertsitarioko Neurologian edo/eta Iktus Unitatean ospitaleratu eta errehabilitazioko tratamendua behar duten zenbat paziente bideratu dira zentro pribatu edo itunduetara eta zenbat artatu dira Ubarmin Klinikan, hala tratamendu anbulatorioetarako nola ospitaleratuta, 2023an?

|  |
| --- |
| **Neurologiak alta emandako iktusak lekualdatzeko ospitalea bereizita 2022 eta 2023 (urt-mar)** |
| **Altaren arrazoia (deskribapena)** | **Lekualdatze zentroa(deskribapena)** | **Kasuak2022. URTEA** | **Kasuak2023. URTEA urt-mar** |
| Borondatezko alta |  | 1 | 0 |
| Etxean |  | 560 | 132 |
| Exitus |  | 74 | 10 |
| Etxeko ospitalizazioa |  | 2 | 1 |
| Asistentzia soziosanitarioaren ostean |  | 1 | 0 |
| Beste ospitale batera lekualdatuta | SAN MIGUEL KLINIKA | 1 |  |
| Beste ospitale batera lekualdatuta | SAN MILLÁN-SAN OSPITALEGUNEA | 27 | 8 |
| Beste ospitale batera lekualdatuta | Nafarroako Klinika Unibertsitarioa | 2 | 1 |
| Beste ospitale batera lekualdatuta | OSPITALEA | 1 |  |
| Beste ospitale batera lekualdatuta | ANTEQUERAKO ESKUALDE OSPITALEA | 1 |  |
| Beste ospitale batera lekualdatuta | Hospital del Mar | 1 |  |
| Beste ospitale batera lekualdatuta | HOSPITAL DONOSTIA-DONOSTIA OSPITALEA | 2 |  |
| Beste ospitale batera lekualdatuta | ERRIOXAKO OSPITALE NAGUSIA | 1 |  |
| Beste ospitale batera lekualdatuta | J.M. MORALES MESEGUER OSPITALEA | 1 |  |
| Beste ospitale batera lekualdatuta | REINA SOFIA OSPITALEA | 27 | 4 |
| Beste ospitale batera lekualdatuta | SAN JUAN DE DIOS OSPITALEA | 141 | 41 |
| Beste ospitale batera lekualdatuta | SAN JUAN DE DIOS OSPITALEA - Tutera | 9 | 3 |
| Beste ospitale batera lekualdatuta | SAN PEDRO OSPITALEA | 25 | 4 |
| Beste ospitale batera lekualdatuta |  | 2 | 2 |
| NEUROLOGIAK GUZTIRA ALTA EMANDAKO IKTUSAK | 879 | 206 |

|  |
| --- |
| **Taula. Neurologian nahiz Errehabilitazioan ingresatutako iktuseko pazienteen laburpena eta alta emateko arrazoiak.** |
|  |  | **2022. URTEA** | **2023. URTEA** | **Kasuak, GUZTIRA** |
| **Alta emateko arrazoia** | **Lekualdatze zentroa** | **< 70 URTE** | **> 70 URTE** | **<70 URTE** | **> 70 URTE** | **2022** | **2023** |
| Etxean |  | 229 | 365 | 49 | 94 | 594 | 143 |
| Exitus |  | 11 | 76 | 1 | 10 | 87 | 11 |
| Beste ospitale batera lekualdatuta | Beste ospitale bat | 34 | 68 | 6 | 17 | 102 | 23 |
|  | Iruñeko San Juan de Dios Ospitalea | 21 | 120 | 6 | 37 | 141 | 43 |
| Asistentzia soziosanitarioaren ostean |  | 1 |  |  | 1 |  |
| Etxeko ospitalizazioa | 1 | 1 | 1 |  | 2 | 1 |
| Borondatezko alta |  | 2 |  |  |  | 2 |  |
| Guztizko orokorra |  |  |  |  |  | 929 | 221 |

|  |
| --- |
| **Neurologian ingresatu eta Ubarmineko Errehabilitaziora bideratu diren pazienteak (alta)** |
|  | **2022** | **2023 urt-mar** |
| Neurologiatik Ubarmineko Errehabilitaziora eramandakoak | 16 | 8 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **2022 URTEKO kasuak** | **2023. URTEKO kasuak urt-mar** |
| Beste ospitale batera lekualdatuta SAN JUAN DE DIOS OSPITALEA 141 41 |
|  | **San Juan De Dios Ospitalera eramandako pazienteetatik (141 2022an eta 38 2023ko 1. HHan), hauek izan dute kontsulta Errehabilitazioan ingresuaren alta eman osteko 3 hilabeteetan:** |  |  |
|  | Errehabilitazioko zita | 2022 | 2023 urt-mar |
|  | Erizaina | 5 | 2 |
|  | Medikua | 72 | 19 |
|  |  |  |  |
|  | **San Juan De Dios Ospitalera eramandako pazienteetatik (141 2022an eta 38 2023ko 1. HHan),****ingresuan zehar interkontsulta izan dute honako hauek:** |  |  |
|  |  | 2022 | 2023 urt-mar |
|  | Interkontsulta errehabilitazioan | 108 | 34 |

**Ubarminen 2022an eta 2023an tratatutako pazienteak**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2022 |  | 2023 |
|  | saioak | pazienteak |  | saioak | pazienteak |
| Fisioterapia. | 14423 | 415 |  | 10710 | 328 |
| T. Okupazionala | 4180 | 133 |  | 2278 | 68 |
| Logopeda | 2947 | 102 |  | 1801 | 71 |

**San Juan De Dios Ospitalean 2022an eta 2023an tratatutako pazienteak**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2022 |  | 2023 |
|  | saioak | pazienteak |  | saioak | pazienteak |
| Fisioterapia. | 3508 | 150 |  | 5027 | 171 |
| T. Okupazionala | 2437 | 105 |  | 3418 | 118 |
| Logopeda | 916 | 49 |  | 1684 | 70 |

Hori guztia jakinarazten dizut, Nafarroako Parlamentuko Erregelamenduaren 215. artikuluan xedatutakoa betez.

Iruñean, 2024ko urtarrilaren 26an

Osasuneko kontseilaria: Fernando Domínguez Cunchillos