OSPITALEKO PAZIENTEEN IRTEERAK KUDEATZEA

AURKIBIDEA

1. PROZEDURA EZARTZEKO ARRAZOIAK
2. PROZEDURAREN HELBURUA
3. PROZEDUAREN XEHETASUNAK
   - 3.1. NOLA KUDEATZEN DIRA BOMS-EKO PAZIENTEEN IRTEERAK: INFORMAZIOA EMATEA PAZIENTE, SENITARTEKO ETA TUTOREEI
   - 3.2. PAZIENTEAK BEHARRA IZAN DEZAKE OSPITALETIK IRTETEKO
   - 3.3. BALORATZEA KOMENI DEN PAZIENTEA IRTETEA, ETA AZTERTZEA IRTETEKO BALDINTZAK
   - 3.4. INFORMAZIOA EMATEA PAZIENTEARI, FAMILIARI EDO TUTOREARI.
   - 3.5. GARRAIOBIDEA AUKERATZEA ETA ORDAINTZEA
   - 3.6. PAZIENTEEN IRTEERAK PROGRAMATZEA, ETA HITZORDUAK ESKATZEA
   - 3.7. JAKINARAZTEA PAZENTEARI IRTENGO DELA
   - 3.8. IRTEN AURRETIKO EBALUAZIOA
   - 3.9. PAZIENTEA PRESTATZEA IRTETEKO
   - 3.10. KONTSULTARI BURUZKO INFORMAZIOA IDATZIZ JASOTZEA

1. PROZEDURA EZARTZEKO ARRAZOIAK

Pazienteek beharra izan ohi dute ospitaletik irteteko hainbat arrazoirengatik: medikura joateko, behar sozial, judizial, eta abarrei erantzuteko... Eta irteteko irizpideak berberak izan behar dira BOMSeko hiru ospitaleetan.

Irizpideoi jarraituz, erabakiko da, unean-unean, komeni den pazientea irtetea, zer paziente irten ahal den, noiz, nola, eta zein kasutan joan behar duen lagunduta, nork lagunduko dion, eta zer garraiobiderik den egokiena.

Jarraibide bakar bat egonda hobeto erabiliko dira baliabideak, eraginkortasun eta berdintasun handiagoz erabili ere.

Irteera-prozedurak bat etorri behar du Pazientea Zaintzeko Planaren helburuekin, eta pazientearen beraren gaitasunekin; gainera, balia daiteke bere autonomia areagotzeko.

2. PROZEDURAREN HELBURUA

Helburua hau da: zehaztea zein den modurik **seguruena, eraginkorrena eta efizienteena** ospitaleko pazienteen irteerak kudeatzeko, beharra dutenean tramiteak egiteko ospitaletik kanpo. Hemen ez dira kontuan hartuko pazienteari ematen zaizkion baimenak, ezta alta ondorengo lekualdatzeak ere (izan norberaren etxera edo beste zentro batera).

Prozeduran hainbat gauza zehaztu dira: irteera motak, nola egin behar den irteeraren balorazioa, nork lagundu behar dion pazienteari, eta zein den garraiobiderik egokiena.

Zehaztuta dago, halaber, nork egiten duen balorazioa, non uzten diren idatzita irteeraren gorabeherak, eta nor izango den pazienteari lagunduko dion pertsona.

Prozedura honen xehetasunak egiteko orduan aintzat hartu dira, alde batetik, **eredu komunitarioaren oinarriak;** eta bestetik, pazienteak parte hartu ahal izatea, **errekuperazioaren helburuari begira**.

“Laguntzaz” ari garenean “laguntza terapeutikoa” esan nahi da, eta helburu du **asebetetzea pazienteak duen beharra zaindua izateko**; beraz, bat etorri behar du Banakako Arreta Planarekin.

3. PROZEDURAREN XEHETASUNAK

3.1. NOLA KUDEATZEN DIRA BOMS-EKO PAZIENTEEN IRTEERAK: INFORMAZIOA EMATEA PAZIENTE, SENITARTEKO ETA TUTOREEI[1]

Ospitalera heltzean, harrerako unean, ahoz jakinaraziko zaie pazienteari, sendiari edo legezko tutoreei, zein den BOMSen politika irteerei dagokienez; eta informazio-orri bat ere emango zaie, haren gainean.

Ospitaleratzea borondatezkoa den kasuetan, ospitaleratze-dokumentuen artean baimen informatu bat egongo da. Horren bidez baimena emango da, pazienteak ospitaleko profesionalen laguntza izan dezan, baldin eta ospitaletik irten behar badu.

3.2. PAZIENTEAK BEHARRA IZAN DEZAKE OSPITALETIK IRTETEKO

Pazientearen irteera kudeatzeko beharra sor daiteke, behin ospitalean egonda, edo aurretiaz.

Ospitalera heltzean galdetuko zaie pazienteari, sendiari, tutoreari edo bideratu duen zentroko koordinatzaileari ea aurreikusita dagoen pazienteak kontsultaren batera joan behar izatea. Horretaz gain, hitzorduak egiaztatuko dira Osabide Globalen (Osakidetzakoak badira), eta pazientearen dokumentazioan.

Ospitalean dagoen bitartean, baliteke pazienteak joan behar izatea:

- Barne medikuntzako medikuak edo psikiatrak eskatutako kontsulta batera.
- Kontsulta pribatu batera (dentista, podologoa, eta abar.).
- Ospitaleko gizarte langileek eskatutako tramiteren bat egitera.
- Epaiketa batera, agerraldi batera, eta abarretara …

Paziente batek irten behar izanez gero, **lantaldeak egingo du balorazioa**.

[1] Legezko tutorea

3.3. BALORATZEA KOMENI DEN PAZIENTEA IRTETEA, ETA AZTERTZEA IRTETEKO BALDINTZAK

Diziplina ezberdinetako lantalde batek (psikiatra, barne medikuntzako medikua, unitateko gainbegiralea, erreferentziako erizaina, erizaintzako laguntzailea, gizarte langilea …), erabaki behar du komenigarria den pazientea irtetea, behin aztertuta haren egoera.

Organizazioek eta unitateek ohiko bileretan egingo dituzte balorazioak, bakoitzaren berezitasunak kontuan hartuta.

Balorazioa egiterakoan irizpide hauek hartuko dira aintzat:

Pazientearen egoera:

PAZIENTEA EZ DA OSPITALETIK IRTENGO BALDIN ETA:	
1	DESKONPENTSAZIO PSIKOPATOLOGIKOA BADU
2	IHES EGITEKO ARRISKUA BADAGO
3	ERASOKORRA BADA, EDO JOKABIDE DISRUPTIBOAK AGERTZEN BADITU
4	IDEIA AUTOLITIKOAK BADITU

Nola erabili on-line baliabideak irten behar ez izateko.

Aukeran baliabide telematikoak erabiliko dira, ekiditeko pazienteak irten behar izatea.

Hortaz, *"GUÍA DE RECURSOS ONLINE"* erabiliko da; bertan jasota baitaude:

- On-line bidez egin daitezken kontsulta medikoak (ospitaleka sailkatuta). Gaur egun endokrinologiako kontsultak egiten dira Bermeoko eta Zaldibarko ospitaleetan.
- On-line bidez egin daitezkeen tramiteak hainbat erakundetan.
  **egiteko dago oraindik*

Oro har telefonoa eta posta elektronikoa izango dira baliabide nagusiak pazienteak egin behar dituen tramiteak egiteko.

Unitate bakoitzean aplikatzeko irizpideak

Akutuen eta azpiakutuen unitateetan, tramiteak egin behar izanez gero, saiatuko da itxaroten pazienteak alta jaso arte.

Barne medikuntzako medikuak, harrera-egunean, baloratuko ditu pazienteak programaturik dituen kontsulta medikoak.

Pazienteari laguntzeko beharra baloratzea

Pazienteak irten behar badu, **talde multiprofesionalak, saio berean,** aztertuko du beharrezkoa den lagunduta joatea:

PAZIENTEA LAGUNDUTA IRTENGO DA, BALDIN ETA:	
1	ARRISKUA BADAGO ALKOHOLA EDO DROGAK KONTSUMITZEKO
2	AUTONOMIA NAHIKOA EZ BADU, DEZGAITASUN FISIKOA EDO FUNTZONALA IZATEAGATIK
3	INGURUA ETA INFORMAZIOA BEHAR BEZALA EZIN BADITU ULERTU, ADIMEN-URRITASUNA DELA ETA
4	OSPITALEAN ATXILOTUTA BADAGO, EDO ZIGOR PENALA ARI BADA BETETZEN (Baimena eskatu behar zaio epaileari)
5	KOMUNIKAZIO-ARAZOAK BADITU, KULTURA ARRAZOIAK DIRELA ETA, ETAB.

Behin balorazioa eginda, talde multiprofesionalak erabaki badu pazienteak beharra duela lagunduta irteteko, taldeak berak erabakiko du zer profesionalek lagunduko dion, aintzat hartuta beheko tauletan ezarritakoa:

I.- KONTSULTA MEDIKOAK

IRTEERA MOTA	LAGUNTZAILEA	ORDEZKO LAGUNTZAILEA	EGINBEHARREKOAK
URGENTZIA MEDIKOA	Ez da beharrezkoa ospitaleko inork laguntzea. Anbulantziako langileen zaintzapean geratuko da, harik eta behar den zentrora heldu arte. Bertan zentroko profesionalek zainduko dute.		Senitarteko bati deitu behar zaio, azaltzeko zein izan den arrazoia urgentziaz ospitaletik irteteko, nora eraman den eta zer ordutan gertatu den lekualdatzea.
AURREIKUSITAKO KONTSULTA, EDO URGENTZIAZKO KONTSULTA	Sendia/ Tutorea	Lekualdatzeez arduratzen den laguntzailea	
KONTSULTA PRIBATUAK * (dentista, podologoa, optika, eta abar.)	Sendia/ Tutorea		

* kasu honetan pazienteari soilik lagunduko zaio ospitaletik gertu dauden zerbitzuetara.

II.- AUZI JUDIZIALAK

IRTEERA MOTA	LAGUNTZAILEA	ORDEZKO LAGUNTZAILEA
AUZITEGIKO MEDIKUAREN BALORAZIOAK	Sendia / Tutorea	Lekualdatzeez arduratzen den laguntzailea
EZGAITASUNAK BALORATZEKO BISITAK	Sendia/tutorea edota gizarte langilea, kasuaren arabera (1)	Lekualdatzeez arduratzen den laguntzailea
JOAN BEHAR IZATEA EPAIKETA EDO ZITAZIO BATERA	Sendia/tutorea edota gizarte langilea, kasuaren arabera (1)	Lekualdatzeez arduratzen den laguntzailea

(1) Kasua korapilatsua bada, eta beharrezkoa bada gizarte arloko informazioa ematea pazienteari buruz.

III.- ESKATZEA GIZARTE BALIABIDEAK, BALIABIDE EKONOMIKOAK, ETA ABAR.

IRTEERA MOTA	LAGUNTZAILEA	ORDEZKO LAGUNTZAILEA
LAGUNTZA ESKATZEA OINARRIZKO GIZARTE ZERBITZUETAN	Sendia / Tutorea	Gizarte langilea
IZAPIDEAK EGITEA FORU OGASUNEAN	Sendia / Tutorea	Gizarte langilea
DOKUMENTAZIOA TRAMITATZEA GIZARTE SEGURANTZAN	Sendia / Tutorea	Gizarte langilea
DOKUMENTAZIOA TRAMITATEA ATZERRITARREN BULEGOAN ETA KONTSULATUTETAN	Gizarte langilea	Tutorea, sendia
NAN-A ETA PASAPORTEA BERRITZEA	Sendia / Tutorea	Lekualdatzeez arduratzen den laguntzailea, edo gizarte langilea
IZAPIDEAK EGITEA LANBIDEN	Gizarte langilea, oinarrizko zerbitzuko gizarte langilearekin lankidetzan	
ERROLDATZEA	Sendia / Tutorea Euren esku dauden tramiteak beteko dituzte oinarrizko gizarte zerbitzuek eta gizarte hezitzaileek	Gizarte langilea
GAUZAK EROSTEA NORBERARENTZAT	Sendia / Tutorea	

IV.- IZAPIDEAK EGITEA ALTA PRESTATZEKO

IRTEERA MOTA	LAGUNTZAILEA	ORDEZKO LAGUNTZAILEA(1)	
BALORAZIO-ELKARRIZKETAK 3. SEKTOREAREKIN; ETA ALTA AURRETIKO IRTEERAK, PAZIENTEAK EZAGUTU DEZAN JOANGO DEN ZENTROKO LANTALDEA	Sendia / Tutorea	Gizarte langilea	Askotan interesgarria da pazienteak ezagutzea joango den lekuko pertsonak, zeren lagunduko dion erabakitzen komeni zaion zerbitzu horretara joatea.

Irteeretan pertsona bakar batek lagunduko dio pazienteari. Baldin eta aurreikusten bada irteeran arrisku handia egon daitekeela, eta beharrezkoa dela bi pertsonak laguntzea, **ez da irtetea bimenduko,** kasu berezi batzuetan izan ezik, lantaldeak baloratuko dituenak. Horrela izanez gero, aztertuko da nola murriztu ahal den arriskua (harremanetan jartzea udaltzaingoarekin, gizarte langilearekin, eta abarrekin).

Lantalde multiprofesionalak **pazientearen ebolutiboan idatziko ditu** irteeraren gorabehera guztiak, eta egindakoaren berri emango dio erregistroko arduradunari, berak ere jaso dezan irteeren agendan.

3.4. INFORMAZIOA EMATEA PAZIENTEARI, FAMILIARI EDO TUTOREARI

Behin erabakita irteeraren inguruabarrak, **pazienteari jakinaraziko zaizkio** zein izan diren irteteko arrazoia eta helburua.

Sendiari edo tutoreari informazioa emateko ardura izango du izapidea egin duen profesionalak: gainbegiralea, erizaina edo gizarte langilea. Abagunea aprobetxatuko da gogorarazteko zein den ospitaleko politika, irteerei dagokienez.

Senitartekoek edo tutoreak euren gain hartzen badute tramiteak egitea, ospitalean jakinaraziko dute zer kontsulta izan duen pazienteak, eta zein izan diren emaitzak.

3.5. GARRAIOBIDEA AUKERATZEA ETA ORDAINTZEA

Taulan ikusiko ditugun irizpideei jarraituz, aukeratuko da garraiobiderik egokiena. Profesionalak pazienteari laguntzen dion guztietan, zentroak ordainduko du gastua.

OSPITALEAK KUDEATZEN DITUEN GARRAIOBIDEAK	
MEDIKUA DUEN ANBULANTZIA	Bizi-arriskua badago, anbulantzia eskatuko dute erreferentziako mediku psikiatrak, barne medikuntzako medikuak edo guardiako medikuak.
ANBULANTZIA	Bizi-arriskurik ez badago, eta urgentzia mediko bat sortu bada, anbulantzia eskatuko dute erreferentziako psikiatrak, barne medikuntzako medikuak, edo guardiako medikuak. Eskatuko da baldin eta pazienteak mugitzeko zailtasuna badu, edo lekualdatzeko neurri bereziak hartu behar badira kanpo-kontsulta batera eramateko.
ANBULANTZIA PSIKIATRIKOA	Pazientearen egoera psikopatologikoa ikusita, beharrezkoa bada anbulantzia eskatzea eta beste pertsona batek laguntzea.
OSPITALEKO FURGONETA	Pazienteak beste pertsona batek lagunduta irten behar duenean, hau izango da lehen aukera.
GARRAIO KOLEKTIBOAK ERABILTZEKO IRIZPIDEAK	
TAXIA	Furgonetarik ez badago, taxi bat eskatuko da.
GARRAIO PUBLIKOA	Oro har garraio mota hau erabiliko da, irteteko arrazoia heztea bada.

3.6. PAZIENTEEN IRTEERAK PROGRAMATZEA, ETA HITZORDUAK ESKATZEA

Ospitale bakoitzak antolatuko ditu bere agendak eta programazioak, behin aztertuta bakoitzak dituen baliabideak eta ezaugarriak.

3.7. JAKINARAZTEA PAZENTEARI IRTENGO DELA

Unitateko erizaintzako langileak arduratuko dira pazienteari esateaz zein egunetan irten behar duen, zer ordutan, eta zein den irteteko arrazoia; eta emateaz intereseko beste edozein informazio.

Unitate bakoitzak planifikatuko du irteera; eta sistema bat ezarriko du, egunero berrikusteko agendako irteerak.

3.8. IRTEN AURRETIKO EBALUAZIOA

Asistentziako lantaldeak aztertuko du, irten aurreko egunean edo egunean bertan, pazientearen egoera, azken erabakia hartu aurretik.

Adostasunik ezean, psikiatrak erabakiko du komeni den pazientea irtetea edo lekualdatzea.

Irteera behin prestatuta, aldaketaren bat egongo balitz, jakinaraziko zaio, telefonoz, **agendak programatzen dituen pertsonari**, lehenbailehen eguneratu ditzan.

Balorazioak, idatziz jasoko dira pazientearen ebolutiboan (Osabide). Bertan adieraziko da irteteko arrazoia, eta nor izango den laguntzailea.

3.9. PAZIENTEA PRESTATZEA IRTETEKO

Arratsaldeko edo gaueko erizaintzako lantaldeak aztertuko ditu hurrengo eguneko kontsultak, eta prestatuko du behar den dokumentazioa (OTI-TIS, txostenak eta abar.).

3.10. KONTSULTARI BURUZKO INFORMAZIOA IDATZIZ JASOTZEA

Kontsulta Osakidetzan bada, pazientearen informazio klinikoa Osabiden erregistratuko da.

Pazientearen ebolutiboan zehaztuko dira irteeraren gorabehera guztiak.

Kontsulta pribatua bada, lekualdatzeez arduratzen den laguntzaileak informazioa helaraziko dio, ahoz, pazientearen unitateari.