PRESKRIPZIO TEKNIKO PARTIKULARREN AGIRI

EUSKADIKO SISTEMA SANITARIOAREN ERABILTZAILEENTZAKO ATZERAEZINA EZ DEN OSPITALEZ KANPOKO ASISTENTZIA SANITARIOKO ZERBITZUAK KONTRATATZEA

ESPEDIENTEA: 19/2026-PS

EDUKIA

1. KONTRATUAREN XEDEA 3
2. KONTRATUAREN ESPARRUA ESTA IRISMENA 3
3. ARAU BETEKIZUNAK ETA ETIKETA EDO ZIURTAGIRI OROKORRAK 4
4. BETEKIZUN TEKNIKO OROKORRAK 4
4.1. Betekizun tekniko orokorrak 4
4.1.1. Baliabide materialak, teknikoak eta giza baliabideak 4
4.1.2. Zerbitzuaren ordutegia 8
4.1.3. Deskribapen orokorra 8
4.1.3.1. Asistentzia-estaldurako eremuak 9
4.1.3.2. Mobilizazio-prozesua guardian: 12
4.1.3.3. Kexak eta erreklamazioak kudeatzea: 13
4.1.3.4. Arreta medikoa etxean 14
4.1.3.5. Erizaintzako arreta etxean 15
4.1.3.6. Abisua ixtea eta guardia amaitzea 15
4.1.3.7. Aparteko zerbitzuak 16
5. GAUZATZEA/IKUSKATZEKO AHALMENA 16
5.1. Gauzatzeko baldintzak 16
5.2. Kontrol- eta jarraipen-eredua 16
5.2.1. Erabiltzaileen eskubidea 16
5.2.2. Zerbitzuaren kalitatearen ebaluazioa 17
5.2.3. Erabiltzaileen gogobetetzea 20
5.2.4. Osasun-jarraibideak eta ikuskapena 21
I. ERANSKINA – JARDUTEKO UDALERRIAK
II. ERANSKINA – IBILGAILUEN ERROTULAZIOA
III. ERANSKINA – KOMUNIKAZIO-EGOERAK
IV. ERANSKINA – JARDUTEKO ORDUTEGIAK
V. ERANSKINA – DEFINIZIOAK
VI. ERANSKINA – AZKEN EGUNETAN ARRETA EMATEKO TRIPTIKOA

1. KONTRATUAREN XEDEA

Espediente honen xedea da atzeratu ezin den ospitalez kanpoko laguntza-zerbitzua kontratatzea. Zerbitzu hori, ahal dela, etxean emango da (aurrerantzean, zerbitzua), Larrialdiak Koordinatzeko Zentroek eskatuta, 4.1.2 puntuan adierazitako ordutegian, Euskadiko Osasun Sistemaren erabiltzaileentzat, profesional mediko baten bidez, edo erizaintzako profesional baten bidez, edo bien bidez, atzeratu ezin den ospitalez kanpoko osasun-arretako premiei erantzuteko, honako eremu hauetan: bizilekua, egoitza-erakundeak, bide publikoa eta Osakidetzako Larrialdiak Koordinatzeko Zentroak zehaztutako beste batzuk.

Kontratuaren xede diren prestazio horiek Osasun Sistema Nazionalaren zerbitzu komunen zorroa ezartzen duen irailaren 15eko 1030/2006 Errege Dekretuan jasota daude, eta aipamen berezia egiten zaie larrialdiko arreta emateari buruzko IV. eranskinaren edukiari eta dagoeneko ezarrita dauden programa estrategikoei, bereziki prozesu kronikoen larriagotzearekin, susperraldiarekin eta bizitzaren amaierako zainketekin zerikusia dutenei.

Kontratuan sartuta dagoela ulertuko da zainketekin jarraitzeko behar den erizaintzako arreta, oro har sendaketak edo injektagarriak ematea, lehen mailako arretako edo ospitaleko arretako osasun-langileek aldez aurretik aginduta eta programatuta, atzeraezina dena eta dokumentu honen 4.1.2 puntuan Gipuzkoako lurraldean aurreikusitako ordu-tartean eskaini beharrekoa.

2. KONTRATUAREN ESPARRUA ESTA IRISMENA

Kontratu hau dokumentuaren 1. puntuan EAEko osasun-sistemaren erabiltzaileentzat definitutako atzeratu ezin den osasun-laguntzako zerbitzua estaltzeko adjudikatuko da..

Hiru jarduketa-eremu ezartzen dira:

- A EREMUA: Gasteizko eta Iruña Okako hirigunea eta landaguneak.
- B EREMUA: Barrualde-Galdakao ESIko udalerriak: I. ERANSKINEAN sartuta daudenak.
- C EREMUA: Gipuzkoako ESIetako udalerri guztiak (Gipuzkoako Lurralde Historikoa eta Bizkaiko udalerri mugakideak: Ermua eta Mallabia).

Eremu bakoitzeko udalerriak eta biztanleguneak agiri honen I. eranskinean zehazten dira.

3. ARAU BETEKIZUNAK ETA ETIKETA EDO ZIURTAGIRI OROKORRAK

Zerbitzuak Europar Batasunean, Estatuan eta Euskal Autonomia Erkidegoan indarrean dagoen araudiaren arabera emango dira.

4. BETEKIZUN TEKNIKO OROKORRAK

4.1. Betekizun tekniko orokorrak

Enpresa adjudikaziodunak dokumentu honetan jasotako gutxieneko baldintzak bete beharko ditu, eta behar bezala bete beharko du baldintza-agiri honen xedea. Horretarako, zerbitzua behar bezala emateko behar diren giza baliabideak eta baliabide materialak erabiliko ditu. Era berean, deskribatutako zerbitzuari buruz indarrean dagoen araudi guztia bete beharko du.

Bestalde, esleipendunak Larrialdiak Koordinatzeko Zentroek eskatuta kudeatu eta eman beharko du zerbitzua. Une bakoitzean eman beharreko zerbitzuak Koordinazio Zentroak behar dituenak izango dira, horien kopurua edo iraupena edozein dela ere, eta kontratistak behar adina baliabide eman beharko ditu behar bezala gauzatzeko. Aldez aurretik ezin izango da zehaztu zenbat zerbitzu eman behar diren. Kontratista izango da prestazioaren ez-betetzeen edo betetze akastunen erantzule, bai eta zerbitzua ematean eragin daitezkeen kalteen erantzule ere.

4.1.1. Baliabide materialak, teknikoak eta giza baliabideak

Zerbitzua enpresa adjudikaziodunaren beraren bitartekoekin egingo da, eta langileak, lokalak eta ibilgailuak hartuko ditu barnean, preskripzio teknikoen agiri honetan ezarritako ezaugarriekin (II. eranskina).

Baldintza-agiri honetan zehaztutako kalitate-helburuak eta baldintza tekniko-asistentzialak lortzeko giza baliabide eta baliabide material egokiekin egingo dira kontratatutako prestazioak. Enpresa lizitatzaileak profesional mediko gehiago eskaini ahal izango ditu, behar bezala justifikatuta dagoenean.

Giza baliabideak:

Zerbitzua ematen duten giza baliabideen lanbide-profila, titulazioa eta espezialitatea honako hau izango da:

1. **Medikuak**: familia- eta komunitate-medikuntzako espezialistak, lehentasunez.

2. **Erizaintzako pertsonala**: Erizaintzako Unibertsitate Diplomatuaren edo Erizaintzako Graduaren titulazioa izan beharko du, ahal dela ospitalez kanpoko asistentzian egiaztatutako prestakuntza.

Zerbitzua esklusibotasunez emango da; guardian edo errefortzuan dauden osasun-langileek ezin izango dute beste jarduera edo zerbitzurik egin guardiak irauten duen bitartean.

Prestakuntza:

Adjudikaziodunak asistentzia-langile kopuru nahikoa bidali beharko du (ezarritako zaintza-eremu bakoitzeko bat) prestatzaileen prestakuntza-ikastarora. Ikastaro hori, larrialdien, zainketa aringarrien eta gaixotasun kronikoa duten pazienteen arretarako eta integrazio asistentzialerako estrategien arloan, Osakidetzaren prestakuntza-jardueren eremuan emango da, Emergentziak erakundeak gainbegiratuta, zerbitzua ematen hasi aurretik. Esleipendunak ordainduko ditu ikastaro horren kostuak. Ondorioz, horrela prestatutako langileek zerbitzua ematen diharduten gainerako langileei zabaldu beharko dizkiete ezagutzak. Osakidetzak urtero argitaratzen ditu osasun- eta irakaskuntza-zerbitzuak fakturatzeko tarifak, eta esteka honetan kontsulta daitezke:

https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_servic_para_empresas/eu_def/adjuntos/LIBRO-DE-TARIFAS-2025-eusk.pdf

Protokoloak:

Adjudikaziodunak laguntza-protokoloak ezarriko ditu zerbitzua emateko, ahal dela erakunde akreditatuek egindakoak (osasun-ebaluazioko agentziak, Osakidetzako larrialdi-zerbitzuak, Osakidetzako larrialdiak, osasuneko lurralde-ordezkaritzak, elkarte profesionalak...). Ondorio horietarako, baliozkotzat joko da, halaber, Osakidetzak bere antolaketarako ezarritako protokoloak hartzea (adibidez: azken egunetako egoeran etxean arreta emateko protokoloa (VI. ERANSKINA), Adingarri zirkuitua).

Baliabide materialak

Enpresa adjudikaziodunak material hau eman beharko die zerbitzua emateko esleitutako medikuei, bai diagnostikoari laguntzeko, bai terapiari laguntzeko:

A.- Material logistiko administratiboa:

- Osakidetzako Historia Kliniko elektronikorako sarbidea duen gailu elektronikoa (eta paperezko formularioak, salbuespenez erabiltzeko).
- Preskripzioa historia kliniko elektronikoan. Osasun Sailak homologatutako errezeta-kasu berezietarako.
- Zonaren planoa, lokalizazio- eta nabigazio-tresneriarekin (GPS).
- Komunikazio-ekipoa (Telefonoa eta Emergentziek emandako TETRA irratia).

B.- Diagnostikorako materiala:

- Fonendoskopioa.
- Otoskopio eramangarria.
- Oftalmoskopio eramangarria.
- Elektrocardiografo.
- Erreflexuen mailua.
- Esfigmomanometro.
- Termometroa.
- Comburtest erreaktiboen kitak.
- Glucometer erreaktiboen kita eta dagokion Glucometro.
- Pultsioximetro.

C.- Material terapeutikoa:

- Larrialdietako oinarrizko farmazia, sendaketetarako materialaz gain (pobidona, klorhexidina, etab.), honako hauek izan beharko dituena: Azido Azetilsalicilikoa 100 mg; eragin azkarreko giza intsulina 100 UI/ml Adrenalina 1% vial; Atropina anpoilak 1 ml ; Butilescopolamina bromuro 20mg anpoila 1 ml; Captopril 25mg konprimatu; Dexametasona 4mg/ml; Dexclorfeniramina 5mg/ml, Diazepam 5 mg mikroenemas ondezte-soluzioa ; Diazepam 5mg/ml; Diclofenaco 50mg konprimitu; Flumazenilo 0.5mg/5ml anpoila; Fluoresceína 20mg/ml; Furosemida 20mg/2ml; Furosemida 40mg konprimatu; Haloperidol 5mg/ml; Fitomenadiona(K bitamina) 10mg/ml; Levomepormazina 25mg/ml amp; Lorazepam 1 mg konprimatu; Metamizol 0,4g/ml ; Metoclopramida 10 mg/2ml; Midazolam 5 g/3ml; Morfina 10mg/ml, Naloxona 0,4mg/ml; Nitroglicerina 400mcg/pulsazio aerosola; Salbutamol 100 mikrogramo/inhalazioa presiozko ontzia; Glucagón xiringa aurrekargatua, %50eko gllukisa anpoilak 20 ml; dexketoporfeno amp 50mg/2ml; kloruro sodikoa % 0,9an.
- Fibrilin.
- Azken egunetako material eta mekikazio kita.
- Jostura-ekipoa.
- Immobilizazio-bendajeak eta askotariko bendajeak.
- Hainbat tamainatako orratzak eta xiringak.
- Bizkortzeko ekipoa: kanula orofaringeoa eta berpiztailea oxigeno-sarrerarekin %100eko gordailua y maskarak (1, 2, 3, 4 eta 5)
- Perfusio-treneria. 24 orduko eta 72 orduko infutsore elatiomeroa, larruazalpeko zingira 23-25 g, bide bikoitzeko kateterra, Xiringa Luer Lock 60 ml (haria); punta erromatarreko orratza (kargakoa) Xiringak 1cc.2cc, 5cc, 10 cc eta 50 cc. Tapoiak. 3 bideko giltza.
- Erabili eta botatzeko material osagarria: gaza esterilak, eskularru esterilak, paperezko espadradrapoa, larruazaleko jostura itsaskorra.
- KDA eta desfibrilazio-adabakiak auto bakoitzean.
- Puntazorrotzen edukiontzia.
- Nebulizazio-maskarak.
- Erreserboriodun maskarak.
- Maskarak (ventimask)

- Sudurreko betaurrekoak.
- Oxigeno-bala eramangarria, emari-neurgailua duena, gehieneko emaria 15 L baino txikiagoa ez duena, balbula erregulatzailea eta edukiera 750 litrokoa.
- Inhalazio unibertsaleko ganbera.

Era berean, **erizaintzako langileei** beharrezko materiala emango die, eskatutako esku-hartze motaren arabera. Oro har, honako hauek izango dituzte:

A.- Material logistiko administratiboa:

- Osakidetzako historia kliniko elektronikorako sarbidea duen gailu elektronikoa (ezohiko kontingentziaren kasuan: larrialdietako erizaintzako orri normalizatua).
- Preskripzioa historia kliniko elektronikoan. Osasun Sailak homologatutako errezeta-kasu berezietarako.
- Zonaren planoa, lokalizazio- eta nabigazio-tresneriarekin (GPS) eta komunikazio-ekipoarekin.

B.- Diagnostikorako materiala:

- Fonendoskopioa.
- Esfingomanometroa.
- Termometroa.
- Glucometer eta dagokion glucometro erreaktiboen kita.
- Osakidetzak erabilitakoarekin bateragarria den koagulometroa + zerrendak.

C.- Material terapeutikoa:

- Serum fisiologikoa eta desinfektatzailea.
- Gazak, aposituak eta bendajeak. Erabili eta botatzeko eskularruak eta oihal esterilak.
- Hainbat tamainatako orratzak eta xiringak. Orratzetarako edukiontzia.
- Disekzio-pintzak c/s hortzak, Tijeras de Mayo zuzenak eta kurbak. Erabili eta botatzeko bisturiak.
- Medikazio eta azken egunetako materialak kita.

D.- Zundaketarako eta erauzketarako materiala:

- Maskuriko zundak eta naso gastrikoak.
- Lubrifikatzailea.
- Sendaketetarako materiala.
- Holder eta politeno autokaputxagarriak.

Eskuragarri dagoen ekipamenduak eta tresneriak egoera funtzional ezin hobean egon beharko du, eta atzeratu ezin den eta premiazkoa den arreta emateko behar adina eta kopuru egokian.

Gainera, berrikuntza-mailari eutsiko zaio, segurtasun eta eraginkortasun klinikoari buruzko ebidentzia zientifikoa egiaztatu duten aurrerapen teknologikoen arabera.

4.1.2. Zerbitzuaren ordutegia

Kontratuaren xede diren prestazioek honako ordutegi hau beteko dute, eremu geografikoaren arabera:

B GUNEA	ASTELEHENETIK OSTEGUNERA	15:00etatik hurrengo eguneko 08:00etara
	OSTIRALETIK ASTELEHENERA	Ostiraleko 15:00etatik asteleheneko 08:00etara
	JAIEGUNAK	Jaiegunaren bezperako 15:00etatik hurrengo laneguneko 08:00etara
A ETA C GUNEA	ASTELEHENETIK OSTEGUNERA	17:00etatik hurrengo eguneko 08:00etara
	OSTIRALETIK ASTELEHENERA	Ostiraleko 17:00etatik asteleheneko 08:00etara
	JAIEGUNAK	Jaiegunaren bezperako 17:00etatik hurrengo laneguneko 08:00etara

Jaieguntzat hartuko dira, eta, beraz, Euskal Autonomia Erkidegoko lan-egutegian jaieguntzat hartutakoez gain, Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuak etengabeko arreta-gunea (24 ordu) duten herrietako tokiko jaiegun guztiak hartuko dira kontuan.

4.1.3. Deskribapen orokorra

Zerbitzuak honako hauek hartuko ditu barnean:

- Dagokion eremuko profesionalak abisua jasotzea.
- Profesionala Larrialdiak Koordinatzeko Zentroak adierazitako lekura joatea eta behar duen osasun-laguntza ematea.
- Egoeren jakinarazpena Osakidetzaren larrialdiek emandako berariazko komunikazio-ekipoen bidez egingo da (TETRA). Jakinarazpen hori bat etorriko da Osakidetzaren larrialdi-egoeren instrukzio teknikoarekin, bai eta horien eguneratzeekin ere (**III. eranskina**).
- Zerbitzua behar bezala egiteko eta kontratuaren jarraipena egiteko ezarritako edo ezar daitekeen dokumentazioa eta informazioa betetzea.
- azientearen Osakidetzako Historia Kliniko Elektronikoa (Osabide) erabiltzea eta betetzea, bai medikuek, bai erizainek. Horretarako, sarbidea ahalbidetzen duten beharrezko gailu elektronikoak eduki behar dira. **Salbuespenez baino ez da** erabiliko eta beteko paperean, konexiorik ez badago.

- Heriotza-ziurtagiriak, hala dagokionean, ezarritako jarraibideen arabera egitea. Jarraibide horiek, gaur egun, Osakidetzako Zuzendaritza Nagusiaren 2/2005 Jarraibidean eta Justizia eta Herri Administrazio Saileko Justizia Sailburuordetzaren eta Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuaren arteko lankidetza-akordioan jasota daude.

Kontratuaren bidez, Osasun Sailak erakunde adjudikazioduna gaitzen du Euskadiko Osasun Sistemaren erabiltzaile diren pazienteei 2. puntuan adierazitako lurralde-eremuan kontratatutako zerbitzuak emateko, aurrerago zehaztutako hedadurarekin eta baldintzekin.

Era berean, Osasun Saileko organo eskudunak farmazia-preskripzioa baimendu eta erraztuko du, Osasun Sailarentzat indarrean dauden formatu ofizialetan.

Preskripzioa Osasun Sailaren farmazia-prestazioa arrazionalizatzeko programetan ezarritakora egokituko da.

Enpresa esleipendunak Larrialdiak Koordinatzeko Zentroak horretarako ezarrita dituen komunikazio-ekipoak izango ditu; ekipo horiek Osakidetzako Larrialdietako Zuzendaritzak emango ditu.

Adjudikaziodunak konpromisoa hartzen du lagatako ekipoak zaintzeko, komunikazio-sistemarako eta haren ekipoetarako ezartzen diren protokolo eta prozedura guztiak errespetatuz. Osakidetzako Larrialdi Zuzendaritzak konfiguratuko ditu terminalen eta eramangarrien parametroak, eta kontratistak ezin izango du ezarritako konfigurazioa aldatu.

Zerbitzuaren funtzionamendu ona eta segurtasuna bermatzeko, komunikazio-ekipoen lagapena erabilera-lagapeneko dokumentu batean gauzatuko da. Dokumentu horretan, lagatako ekipoen zerrenda, zaintza-konpromisoa eta horiek gaizki erabiltzearen, galtzearen edo lapurtzearen ondoriozko erantzukizunak jasoko dira.

Istripurik edo lapurretarik gertatuz gero, kontratistak komunikazio-ekipoak ziurtatu behar ditu. Lagatako komunikazio-materiala, bai laguntza-ibilgailuena, bai baseena, manipulazio desegoki, mantentze-lan edo zaintza eskasaren ondorioz matxuratu, ostu edo galdu bada, enpresa adjudikaziodunari egotziko zaio ekipoa konpontzearen edo ordeztearen kostua. Erabileraren ondorioz hondatzen diren kargagailuak, bateriak, euskarriak (pintza) eta talkie-antenak material suntsikortzat hartuko dira, eta enpresa adjudikaziodunak berak jarriko ditu haien mantentze-lanak eta birjarpenak.

4.1.3.1. Asistentzia-estaldurako eremuak

a) Behar adina guardia-puntu eta errefortzu ezarriko dira, abisua jasotzen denetik kontratuaren eremu geografikoko edozein puntutan osasun-

laguntza hasi arteko erantzun-denborak ez dezan gainditu, zentro koordinatzaileak kasu gisa kalifikatutako asistentzietan:

- lehentasunezkoa, l 40 minutukoa
- lehentasuna, 60 minutukoa
- normala, 90 minutukoa.

b) Zaintzako eta errefortzuko osasun-langileak une oro lokalizatuta egongo dira, eta komunikazioa TETRA sistemako ekipo finko eta eramangarrien bidez egingo da. Larrialdiak Koordinatzeko Zentroak, urgentziazko laguntza-eskaera emergentea kudeatzen duen erakundea den aldetik, guardiako osasun-langileei jakinaraziko die beren zerbitzua behar den lekura joateko agindua.

B gunean, 15:00etatik 17:00etara bitarteko etxeko abisuak anbulatorioek eta osasun-zentroek programatuko dituzte, dagokion Osabideko agendan.

c) Enpresek zaintza-eremu batzuk eskainiko dituzte, eskema honen arabera:

	ZAINTZA-EREMU		ZAINTZA-EREMU
A EREMU	Vitoria-Gasteiz -Iruña de Oka	B EREMU	Aiara - Llodio
C EREMU	Renteria-Irun		
	Donostia		Amorebieta-Etxano - Arratia
	Tolosa		
	Goierri		Markina - Ondarroa - Lekeitio
	Deba Goiena		
	Elgoibar iparraldea		Bermeo - Gernikaldea
	Elgoibar hegoaldea		

Aurreko eskemaren arabera, eremuak, horietako bakoitza osatzen duten udalerriak (I. eranskina) eta asistentzia-langileak antolatu ondoren, egindako eskaintzaren arabera, enpresak bere proposamena jakinaraziko dio Osakidetzako Larrialdiei, baliozkotu dezaten. Proposamena onartu ondoren, lurralde-ordezkaritzei jakinaraziko zaie, kontratua gauzatzen hasi aurretik.

d) Kontratua gauzatzeko fasean:

1.- Osasun Sailaren ustez, justifikatutako arrazoiengatik, beharrezkoa da guardiako oinarri edo puntu baten edo batzuen kokapena aldatzea, eta honako prozedura hau izapidetuko da:

i. Dagokion lurralde-ordezkaritzak idatziz jakinaraziko dio kontratistari kokapena aldatu behar duela, eta interes orokorreko zein arrazoiri erantzuten dion adieraziko dio.
ii. Enpresa kontratistak beste kokapen bat proposatu beharko du 15 eguneko epean.
iii. 15 eguneko epean, Lurralde Ordezkaritzak, Osakidetzako Larrialdi Zuzendaritzak txostena egin ondoren, kokapena aldatzeko baimena emango du, edo, egoki irizten ez badio, enpresa kontratistari beste kokapen bat proposatzeko eskatuko dio.

2.- Enpresa kontratistak beharrezkotzat jotzen du guardiako oinarri edo puntu baten edo batzuen kokapena aldatzea. Prozedura hau izapidetuko da:

i. Enpresa kontratistak idatziz jakinaraziko dio dagokion Lurralde Ordezkaritzari kokapena aldatu behar dela, horretarako arrazoiak eta erabili nahi den kokapen berria adierazita.
ii. 15 eguneko epean, Lurralde Ordezkaritzak, Osakidetzako Larrialdi Zuzendaritzak txostena egin ondoren, kokapena aldatzeko baimena emango du, edo, egoki irizten ez badio, enpresa kontratistari beste kokapen bat proposatzeko eskatuko dio.

e) Hilabetea amaitu baino zazpi egun lehenago, enpresako koordinatzaile teknikoak hurrengo hilabeteko guardiak beteko dituzten medikuen eta/edo erizainen zerrenda emango dio Osakidetzako Larrialdiak Koordinatzeko Zentroari. Aldaketak behar besteko aurrerapenaz jakinaraziko zaizkio Larrialdiak Koordinatzeko Zentroari, ahalik eta biderik azkarrena erabiliz (posta elektronikoa). Ezustekoren bat gertatzen bada guardiaren egunean bertan, berehala jakinaraziko zaio Osakidetzako Larrialdiak Koordinatzeko Zentroari, aurreko bideetako edozein erabiliz, eta telefonoz/TETRA bidez berretsiko da.

f) Eskainitako baliabideak aldatzeko proposamen oro aldez aurretik jakinaraziko zaio dagokion Osasuneko Lurralde Ordezkaritzari, onar edo uka dezan, eta, hala badagokio, espedientean jaso dadin.

g) Enpresak behar adina guardia eta errefortzu mediko eta, hala badagokio, erizaintzako langile izango ditu asistentzia-gainkarga oro konpontzeko, bai eta ordezkapen-sistema egoki bat ere, zerbitzua 4.3.1.a) puntuan ezarritako gehieneko epeetan behar bezala beteko dela bermatuko duena.

h) Epidemia-goraldietan edo antzeko egoeretan, Larrialdietako Zuzendaritzak beharrezkotzat jotzen badu zaintaldeak aktibatzea, enpresak e) eta f) puntuetan xedatutakoa beteko du.

4.1.3.2. Mobilizazio-prozesua guardian:

a) **Joan-etorria:** Osasun-langileak enpresaren baliabideekin joango dira pazientearen etxera (II. ERANSKINA). Horretarako, enpresak zerbitzua emateko behar diren ibilgailuak izango ditu, mantentze- eta kontserbazio-egoera egokian, eta lurraldearen orografia-baldintzetara egokituta egongo dira, joan-etorria ahalik eta lasterren egin dadin, arreta eman behar den lekura 4.3.3.1 puntuan adierazitako denboran baino gutxiagoan iristea bermatuz. Osakidetzako Emergentziak zerbitzuak zehaztutako bitartekoaren bidez (gaur egun TETRA sistemaren bidez) abisatuko zaio Emergentziak Koordinatzeko Zentroari abisua eman den lekura irteteko ordua, iristeko ordua eta abisuaren lekutik irteteko ordua, bai eta diagnostikoaren laburpena (Osakidetzako sistema informatikoaren CIE kodea) eta agindutako tratamendua ere.

b) **Identifikazioa:** osasun-langileek ikusteko moduko identifikazio-txartel bat eramango dute, pazienteak edo haren familiak laguntza ematen duen pertsona ezagutu ahal izan dezan. Txartelean, gutxienez, honako datu hauek jaso beharko dira:

- Profesionalaren izena.
- Profesionalaren kategoria.
- Osasun Sailak egindako zerbitzu-kontratazioaren aipamena.

c) **Medikuen abisuak**:

i. Guardiaren hasiera: Guardiaren hasieran, Larrialdiak Koordinatzeko Zentroko osasun-langileak eta guardiako langileak harremanetan jarriko dira, ezartzen den prozeduraren arabera, helburu hauekin:
   - Komunikabide teknikoek behar bezala funtzionatzen dutela egiaztatzea.
   - Guardiako profesionalak identifikatzea.
   - Esleitutako materialaren egoera eta funtzionamendu onaren berrikuspena egiaztatzea.

ii. Deia jasotzea: Larrialdiak koordinatzen dituen profesional sanitarioa izango da guardiako burua. Zentro Koordinatzaileetako osasun-langileek baloratuko dute osasun-eskaera bakoitza, eta erabakiko dute etxean laguntza behar den ala ez, eta dagokion osasun-profesionalaren desplazamendua.

iii. Komunikazioa-Kokapena: Osakidetzako Osasun Larrialdiak Koordinatzeko Zentroa dagokion eremuko profesionalarekin harremanetan jarriko da eta abisua helaraziko dio, besteak beste, honako datu hauek zehaztuz:

- Abisu-zenbakia (bat dator zentro koordinatzailearen erregistro-zenbakiarekin).
- Helbide osoa: Herria/Kalea/Ataria/Solairua/Eskua.
- Harremanetarako telefonoa.
- Mobilizatzeko arrazoia. Mobilizazioak eragiten duen sintoma.
- Filiazioa: ahal den guztietan.
- Sexua eta adina (jakinez gero).
- Lehentasunezkoa, hala badagokio.

Abisua jaso ondoren, medikuek harrera berretsi behar diote koordinazio-zentroari, eta abisuaz TETRA sistemaren bidez arduratzen direla adierazi. Dagokion zentro koordinatzailearen ardura izango da errefortzu-sistema mobilizatzea.

d) Erizaintzako langileen abisuak:

i. Jaiegunetan, guardiaren hasieran, enpresako koordinatzaile teknikoa Etengabeko Arreta Guneekin (aurrerantzean, EAG) komunikatuko da, eta horiek enpresari programatutako pazienteen zerrenda emango diote.

Lanegunetan, guardia hasi baino 30 minutu lehenago, koordinatzaile teknikoa harremanetan jarriko da erreferentziazko EAGekin, eta zerbitzu programaturik dagoen ala ez jakinaraziko zaio, eta, hala badagokio, enpresari emango zaio.

Osakidetzak esku-hartzeak kudeatu ahal izateko Osabideren agendak erraztuko ditu.

ii. Jarduera asistentzial osoan, erizaintzako profesionalak bere jarduerak erregistratuko ditu historia kliniko informatizatuan. Erantzuteko denborari, erabilitako bitartekoei eta erabiltzaileen akreditazioari dagokienez, arreta medikorako adierazitakoa beteko da. (Hitzordua agendan jarri).

4.1.3.3. Kexak eta erreklamazioak kudeatzea:

Pazienteei eta erabiltzaileei arreta emateari eta kontratatutako zerbitzuaren funtzionamenduari buruzko kexak eta erreklamazioak kudeatzeari dagokionez, Euskadiko osasun-sisteman pertsonen eskubideei eta betebeharrei buruzko adierazpena onartzen duen uztailaren 21eko 147/2015 Dekretuaren IV. kapituluan xedatutakoa beteko da. Era berean, enpresan erreklamazio-orriak egon beharko dira paziente guztien eskura, Osasun Sailak ezarritako ereduaren arabera (uztailaren 1eko 142/2014 Dekretua).

Erabiltzaileak kexa edo erreklamazioan araudian aurreikusitako bideetatik jarraitzen duen ala ez alde batera utzita, enpresaren zuzendaritzak idatziz erantzun beharko dio, eta erantzun hori, sortu zuen kexa edo erreklamazioa eta

horrekin lotuta sortzen den dokumentazio guztia artxibatu beharko du. Era berean, enpresak espediente osoaren kopia (erreklamazioa, erantzuna eta dokumentazioa) bidaliko dio dagokion Osasuneko Lurralde Ordezkaritzari.

4.1.3.4. Arreta medikoa etxean

Historia klinikoa: Profesional medikoek pazientearen etxean beteko dute, abisu guztietan, historia kliniko bat, ahal dela formatu elektronikoan, eta, salbuespen gisa, paperean (kasu horretan, bi ale egin beharko dira). Bertan, gutxienez, honako hauek agertuko dira:

- Filiazio-datuak.
- Aurrekari familiar edo pertsonalak.
- Kontsultaren arrazoia.
- Miaketa fisikoa.
- Presuntzio-diagnostikoa.
- Tratamendua.
- azientea bideratzen bada, pazientea zer ospitaletara bidaltzen den.
- Abisua zer ordutan jaso, iritsi eta irten den abisuaren lekutik. Ordu hori ere TETRA sistemaren bidez bidali beharko da. Nolanahi ere, Osakidetzako larrialdi-egoeren jarraibide teknikoa bete beharko da.

Paperezko formatua kontingentzia-plan gisa egingo da soilik formatu digitalak gerora eraginkortasunik ez badu, eta autokopia bidez beteko da.

Historia klinikoa paperean betetzen bada, kopia bat pazienteari emango zaio, eta bestea enpresaren esku geratuko da. Enpresak Administrazioaren eskura eduki beharko du gutxienez 5 urtez, zerbitzua ematen denetik aurrera, indarrean dagoen araudiaren arabera, eta txosten hori Osakidetzako Emergentziak erakundeak eskatu ahal izango du. **Era berean, ahal bezain laster erregistratuko da informazioa historia kliniko elektronikoan.**

Dokumentazio hori erabiltzean, datu pertsonalak eta sanitarioak babesteari buruz indarrean dagoen berariazko araudia bete beharko da. Prestazioa gauzatzean eskuratzen den informazioaren konfidentzialtasuna errespetatuko da.

Miaketa: medikuak miaketa zehatza egingo du, eta Historian idatziko du. Bestalde, behar izanez gero, miaketa osagarriak egingo ditu etxean, diagnostikoan laguntzeko.

Tratamendua: profesional medikoak pazientearen prozesurako beharrezkotzat jotzen duen tratamendua ezarriko du, bai bere maletatxoan dituen farmako eta tresnekin, bai preskripzio farmazeutikoaren bidez (Presbide).

Preskribatutako farmakoa finantzaketa publikoko sistematik kanpo badago, preskripzioa Presbideko preskripzioaren bidez egingo da, edo dagokion errezeta zuria egiterik ez dagoenean.

Analgesiarako eta/edo sedaziorako farmakoak eman behar badira, medikuak hartuko ditu etxean, zerbitzu-erakunde bakoitzak ezarritako prozeduraren arabera.

Era berean, beste sintomatologia mota baterako injektagarri bat behar badu, etxean asistentzia ematen duen medikuak lehen dosia emango dio.

Deribazioa: pazientea osasun-zentro batera eraman behar den kasuetan, guardiako medikuak zentro koordinatzaileari eskatuko dio, eta hark erabakiko du, mediku horrekin adostuta, baliabiderik egokiena zein den. Bizi-euskarri aurreratua behar bada eta eskuragarri ez badago, guardiako medikuak pazienteari lagunduko dio ebakuazioan, zentro koordinatzaileak esleitzen duen baliabidean, eta bizi-funtzioak mantentzeko behar diren teknikak egingo ditu.

Profesional medikoak ahalik eta gehien errespetatuko ditu pazientearen lehentasunak, eta jarduketa medikoa bere bilakaeran behar bezala erregistratu beharko da. Pazientearen erabakia iritzi medikoaren aurkakoa bada, ere erregistratuta geratu beharko da.

Jarraipen ebolutiboaren kontrola: profesional fakultatiboek erabiltzailearen bilakaera kontrolatuko dute guardiak irauten duen bitartean. Horretarako, telefono bidezko harremana izango dute paziente horrekin edo haren familiarekin, eta beharrezkotzat jotzen dituzten bisitak egingo dituzte, ezartzen diren jarduketa-protokolo klinikoen arabera.

Bere interesagatik beharrezkotzat jotzen den kasuetan, pazientea adskribatuta dagoen lehen mailako arretako medikuarekin harremanetan jarriko da, zer egoeratan dagoen jakinarazteko.

Asistentzia ematean antzematen den edozein gorabehera, behar edo arrisku-egoera berehala jakinaraziko zaio Osakidetzako Larrialdiak Koordinatzeko Zentroari.

4.1.3.5. Erizaintzako arreta etxean

Asistentzia-jarduketetan, erizaintzako profilak historia kliniko elektronikoan egindako jarduera erregistratuko du (edo historia klinikoan paperean, kontingentziaren ondoriozko salbuespen-kasuetan).

Beharrezkoa den kasuetan, Larrialdiak Koordinatzeko Zentroak erizainak eta medikuak batera etortzea eskatu ahal izango du bisitan.

Erizaintzako bisitan profil medikoaren presentziaren beharra antzematen bada, zentro koordinatzaileari jakinaraziko zaio, baloratu eta izapidetu dezan.

Asistentzia ematen den bitartean ikusten den edozein gorabehera berehala jakinaraziko zaio Osakidetzako larrialdiak koordinatzeko zentroari.

4.1.3.6. Abisua ixtea eta guardia amaitzea

Etxeko bisita amaitzean, langileek gertakariaren itxieraren berri emango diote Larrialdiak Koordinatzeko Zentroari, ezarriko den sistemaren bidez, eta honako hauek zehaztuko dituzte: diagnostikoa edo ustezko diagnostikoa, paziente bakoitzaren tratamendua, jardunaren laburpena eta ixteko arrazoia.

Guardia amaitzean, zerbitzuko langileek guardiaren itxieraren berri eman beharko diote Larrialdiak Koordinatzeko Zentroari. Egindako jardueraren euskarri den dokumentazioa enpresaren zaintzapean eta Administrazioaren esku geratuko da,

3.2.3.1 puntuan ezarritakoaren arabera. Guardian gertatutako edozein gorabeheraren berri emango zaio Larrialdiak Koordinatzeko Zentroari.

Hilean behin, egindako jardueraren txostena emango zaie lurralde-ordezkaritzei eta dagokion zerbitzu-erakundeari[1], euskarri digitalean eta aldi horretan sortutako intzidentzien eta erreklamazioen laburpenean.

4.1.3.7. Aparteko zerbitzuak

Osasun-larrialdiak artatzeko erabilgarri dauden laguntza-baliabide guztiak integratzeko eta behar bezala optimizatzeko, kontratatutako prestazioa ohiko etxetik kanpo egingo da, ezinbesteko arrazoiak direla-eta eskatzen denean eta Larrialdiak Koordinatzeko Zentroak guardia egin bitartean balioesten dituenean. Ezinbesteko kasutzat hartzen da istripu larriak, osasun-larrialdiak eta antzeko beste egoera batzuk gertatzea (halakotzat hartuko dira ohiko baliabidea denbora egokian aktibatzea ezinezkoa den egoerak, bai ezohiko paziente kopuruagatik, bai bestelako zirkunstantziengatik).

5. GAUZATZEA/IKUSKATZEKO AHALMENA

5.1. Gauzatzeko baldintzak

5.2. Kontrol- eta jarraipen-eredua

5.2.1. Erabiltzaileen eskubidea

i. Kontratistaren betebeharra izango da erabiltzaileen eskubideak babestea eta babestea, honako hauetan jasotako baldintzetan: 147/2015 Dekretua, uztailaren 21ekoa, Euskadiko osasun-sisteman pertsonen eskubide eta betebeharrei buruzko adierazpena onartzen duena; 41/2002 Legea, azaroaren 14koa, pazienteen autonomia eta informazio eta dokumentazio klinikoaren arloko eskubide eta betebeharrak arautzen dituena; eta 1030/2006 Errege Dekretua, irailaren 15ekoa, Osasun Sistema Nazionalaren zerbitzu-zorro erkidea eta hura eguneratzeko prozedura ezartzen dituena.

ii. Zerbitzua ematen den bitartean, arreta berezia jarri beharko zaie intimitatearekin, duintasunarekin, tratuarekin eta arreta pertsonalizatuarekin lotutako alderdiei. Kontratistak emandako zerbitzu

[1] GERTAERA DIGITALIZATUEN BETEKIZUNAK
Etxeko arreta urgenteko medikuek artatutako gertakariak integratu ahal izateko, honako hauek dituzten artxiboetan digitalizatuta egon behar dute:
• PDF formatuan, pazienteari entregatu zaion jatorrizko asistentzia-dokumentua.
• Metadatuak (IKZ nahitaez horien artean egon beharko da)

guztiak isilpekoak izango dira, eta kontratistak ezin izango die eman zerbitzutik kanpoko hirugarrenei haiei buruzko informaziorik.

Pazienteei emandako zerbitzuetan ez da, inola ere, alderik egongo, horien jatorria, jatorria, etnia, sinesmenak edo sexu-orientazioa edozein direla ere. Desgaitasunagatiko desberdintasunik ere ez da onartuko.

iii. Kontratistak erreferentziazko pertsona bat izango du gorabeherak, kexak, erreklamazioak eta iradokizunak koordinatzeko.

5.2.2. Zerbitzuaren kalitatearen ebaluazioa

i. Informazio-sistema

Kontratuaren xede den prestazioa monitorizatu eta ebaluatzeko, kontratistak, hilero, dagokion fakturarekin batera, datu-base bat (euskarri digitala) aurkeztuko du Lurralde Ordezkaritzan. Datu-base horretan, artatutako edo artatutako paziente bakoitzeko, honako aldagai hauek jasoko dira:

a) Zerbitzuaren dei-data uuuu/hh/ee
   Zerbitzuaren asistentzia-data uuuu/hh/ee
   egun mota: 1 astelehena, 2 asteartea, 3 asteazkena, 4 osteguna, 5 ostirala, 6 larunbata, 7 igandea/jaieguna.
b) Abisu-ordua: oo:mm
   Iristeko ordua oo:mm
   Irteera-ordua oo:mm
c) Langileak (1 mediku; 2 erizain; 3 biak)
d) Profesionalaren edo profesionalen identifikazioa
e) Egindako zerbitzu-mota.
   Diagnostiko nagusia (CIE10MC kodea)
   Bigarren mailako diagnostikoa (k), baldin badaude (CIE 10MC kodea)
   Laguntza (N normala; P lehentasunezkoa; U premiazkoa)
f) Lurraldea (A Araba, G Gipuzkoa, B Bizkaia)
   Udalerria (Herria)
g) Deribazioa (1 Bai; 2 Ez)
h) Erabilitako garraioa (1 Berezko garraioa; 2 Anbulantzia)
i) Bideratze-zentroa (1 Akutuen ospitalea; 2 Egonaldi ertain eta luzeko ospitalea; 3 Bestelakoak)
j) Bertaratzeko lekua

Egoera horretan adierazle hauek sartuko dira:

1. * ABISU-KOPURUA/ORDU-TARTEA/Lurraldea/Egun mota
2. ** ABISUEN TASA/ORDU-TARTEA/Lurraldea/Egun mota

3. Ospitale-deribazioko abisuen %, guardia-eremuaren arabera

4. Anbulantzia bidezko ospitale-deribazioko abisuen % (OBE/BEA) guardia-eremuaren arabera

5. Abisuen/lanbide-kategorizazioaren kopurua,* ordu-tartearen eta guardia-eremuaren/egun motaren arabera

6. Erantzun-denbora > 40 minutu duten lehentasunezko abisuen kopurua

7. Erantzun-denbora > 60 minutu duten lehentasunezko abisuen kopurua

8. Erantzun-denbora > 90 minutu duten oharren kopurua

9. CIE kodifikazioa duten abisuen kopurua 10/abisuak guztira

10. CIE 10 kodeak dituzten abisuen %, guardia-eremu bakoitzeko

* Ordu-tartea: lanegunetan, larunbatetan, igandeetan eta jaiegunetan.

** /xmila biztanle

Gainera, enpresa esleipendunak jardueran sortutako kexen/erreklamazioen/gertakarien datu-base bat aurkeztu beharko du, hilean behin. Datu-base horretan honako datu hauek jasoko dira:

- Jarduketa-zenbakia
- Inplikatutako profesionala
- Intzidente-mota (pazientearen kexa, familiaren kexa, erreklamazioa, gertatutako intzidentea...)
- Gertaeraren deskribapena
- Hartutako ebazpena

Enpresa esleipendunak pazientearen gogobetetze-inkesta bat egin beharko du urtero. Emaitza dagokien lurralde-ordezkaritzetara bidali beharko da. Inkesta egiteko, Osasun Sailarekin eta lurralde-ordezkaritzekin aldez aurretik adostutako inprimaki bat bidaliko da, zerbitzua ematen den lehenengo hilabetean. Pazienteei inkesta ausaz bidaltzeko behar den informazioa, ezartzen diren irizpideen arabera, Larrialdietako Zerbitzuak emango luke.

ii. Kalitate-adierazleak

Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren lurralde-ordezkaritzek, emandako datuetan oinarrituta, kontratuaren urte bakoitzeko jarduera-aldiko kalitatearen ebaluazioa egingo dute lote bakoitzerako, eta honako adierazle eta parametro hauek baloratuko dituzte:

Adierazle guztiak baloratzeko, kalitate-eskuliburu bat egongo da, eta enpresa esleipendunari emango zaio.

ADIERAZLEAK	ESTANDAR	KALIFIKAZIOAK
1.- Jasotako informazioaren kalitatea		**15**
Datu-basea (hilero bidalia), behar bezala beteta	Bai / Ez	10
Denboren erregistro bereizia eta kronologikoki koherentea (abisu-ordua, iristeko ordua eta etxetik irteteko ordua) (abisuen ehunekoa)	100 %	5
2.- Zerbitzuari buruzko adierazleak *		**35**
Abisua jaso eta arreta-gunera iritsi zenetik igarotako denbora:		
Aktibazio-denbora ≤ 5 minutu (abisuen %)	90%	5
Lehentasunezko abisua ≤ 40 minutu (lehentasunezko abisu guztien %)	100 %	15
Lehentasunezko abisua ≤ 60 minutu (lehentasunezko abisu guztien %)	100 %	10
Abisu arrunta ≤ 90 minutu (abisu arrunt guztien %)	100 %	5
3.- Prestakuntzari buruzko adierazleak		**20**
Lanean hasi ondoren prestakuntza egin duten pertsonen kopurua	80 %	10
Urtean gutxienez prestakuntza-jarraitutasuneko ikastaro bat egin duten pertsonen kopurua	50 %	5
Urtean ezarritako protokoloen kopurua	≥2	5
4.- Pazientearen gogobetetasuna		**20**
Gogobetetze-maila ertaina/altua **	≥ 90 %	10
Kexa/erreklamazio idatzi kopurua/100 zerbitzu	< 2%	5
Kexak/erreklamazioak ebazteko denbora < 30 egun	90 %	5
5.- Pazientearen borondatea		**10**
Beren borondatea errespetatu zaien pazienteak	100%	10

* Adierazle hori Osakidetzako larrialdiek emandako informaziotik lortuko da, zentro koordinatzailearen larrialdiak kudeatzeko sistema erregistratzen duten TETRA ekipoen bidez (geolokalizazioa barne) egoerak bidaltzean oinarrituta.

** Adierazle hori enpresa esleipendunak urtero egin behar duen gogobetetze-inkestaren azterketatik lortuko da, iv. puntuan jasotzen den bezala.

iii. Kontratuaren urteko finantzaketa osoaren % 1 paragrafo honetan jasotako adierazleetan jasotako helburuak lortzeari lotuta dago. Horrela, bada, aurreikusitako helburuak ez betetzea urtero zigortu ahal izango da, dagokion zigorrak ezarriz. (AKPPren berariazko klausula administratiboen pleguko 13 klausularen 24.zk). Hala, urteko guztizko finantzaketa lortu ez diren helburuen arabera murriztuko da, atal honetan jasotako adierazleen eta puntuazioen arabera. Helburu horiek eta adierazleak urtero berrikusi ahal izango dira. Helburuak bete diren eta, hala badagokio, horiek lortu ez direlako egin daitekeen deskontua aplikatu den ebaluatzeko, erakundeak egin ditzakeen alegazioak ikusi eta dagokion finantzaketa osoa ezagutu ondoren egingo da, eta behin betiko doikuntza egin ondoren kontratatutako enpresari ordaintzeke dagoen lehen fakturari aplikatuko zaio, urtero.

iv. Kontratatutako enpresak urtero inkesta estandarizatu bat egingo du, erabiltzaileek indarreko kontratuaren bidez ematen dituzten zerbitzuei buruz duten gogobetetze-maila jakiteko. Lortutako datuak Euskal Autonomia Erkidegoko Estatistikari buruzko apirilaren 23ko 4/1986 Legearen Sekretu Estatistikoaren Betebeharraren eta Datu Pertsonalak Babesteko eta Izaera Pertsonaleko Eskubide Digitalak Bermatzeko abenduaren 5eko 3/2018 Lege Organikoaren babespean egongo dira. Metodologia eta emaitzak dagokion lurralde-ordezkaritzara bidali beharko dira urtea amaitu baino lehen.

5.2.3. Erabiltzaileen gogobetetzea

Osasun Sailak/Lurralde Ordezkaritzak eta Osakidetzako Larrialdietako Zuzendaritzak, inkesta normalizatuko prozeduraren bidez edo beste prozedura batzuen bidez, erabiltzaileek jasotako zerbitzuei dagokienez duten gogobetetze-maila ezagutu ahal izango dute. Azterketa horiek egiteko eskatutako datuak Euskal Autonomia Erkidegoko Estatistikari buruzko apirilaren 23ko 4/1986 Legearen Sekretu Estatistikoaren Betebeharraren eta Datu Pertsonalak Babesteko eta Eskubide Digitalak Bermatzeko abenduaren 5eko 3/2018 Lege Organikoaren babespean egongo dira.

5.2.4. Osasun-jarraibideak eta ikuskapena

i. Kontratuaren eremuaren barruan, kontratistak konpromisoa hartzen du osasun-agintarien jarraibide eta arauetan laguntzeko, osasun-baliabideak ahalik eta modu eraginkorrenean koordinatze aldera.

ii. Kontratistak aintzat hartu beharko ditu haiei eragiten dieten osasun-arloko irizpide eta arauak, Osasun Sailak eta/edo Osakidetzako Larrialdietako Zuzendaritzak emandakoak.

iii. Enpresa jardueren koordinazioari dagokionez, Osasun Sailak eta Osakidetzak enpresa-jarduerak koordinatzeko agintzen dituzten baliabideak erabili beharko ditu esleipendunak, Lan Arriskuen Prebentzioari buruzko azaroaren 8ko 31/1995 Legearen 24. artikulua garatzen duen urtarrilaren 30eko 171/2004 Errege Dekretuarekin bat etorriz.

iv. Kontratistak kontratua indarrean dagoen bitartean ematen diren egiaztapenei, informazio ekonomikoa emateari eta osasun-estatistikari buruzko xedapenak bete behar ditu.

v. Osasun Sailak/Osakidetzako Lurralde Ordezkaritzak/Emergentzietako Lurralde Ordezkaritzak kontratuan eragina izan dezakeen edozein dokumentu kliniko, legezko edo kontratuko eskuratu ahal izango du, kontratistaren titulartasunari eta asistentzia- eta kontabilitate-dokumentazioaren konfidentzialtasunari kalterik egin gabe. Baldintza tekniko berezien agiria (... esp.) Orrialdea

vi. Osasun Sailak/Lurralde Ordezkaritzak eta/edo Osakidetzak beretzat gordetzen dute, aldez aurretik jakinarazi gabe, zerbitzua ikuskatzeko eta dagozkion aktak egiteko eskubidea. Akta horiek enpresa esleipendunari helaraziko zaizkio, eta enpresa esleipenduna behartuta egongo da horietan jasotzen diren akatsak zuzentzera, zigorra bidezkoa den edo ez alde batera utzita.

I. ERANSKINA – JARDUTEKO UDALERRIAK

VITORIA - GASTEIZ E IRUÑA DE OKA		267.046
ABETXUKO		
	ABETXUKOKO OSASUN ZENTROA	3.928
ARANBIZKARRA I		
	ARANBIZKARRA I-EKO OSASUN ZENTROA	14.038
ARANBIZKARRA II		
	ARANBIZKARRA II-EKO OSASUN CENTROA	11.415
ALDE ZAHARRA GASTEIZ		
	ALDE ZAHARREKO OSASUN ZENTROA	17.370
GAZALBIDE TXAGORRITXU		
	TXAGORRITXUKO OSASUN ZENTROA	14.487
HABANA-CUBA		
	HABANAKO OSASUN ZENTROA	11.120
IRUÑA DE LA OCA		
	IRUÑA OKAKO ASISTENTZIA-KONTSULTA	3.261
LAKUA - ARRIAGA		
	LAKUAKO OSASUN ZENTROA	14.496
LAKUABIZKARRA		
	LAKUABIZKARRAKO OSASUN ZENTROA	29.246
OLAGUIBEL		
	ESTIBALIZKO ANDRE MARIAREN ANBULATORIOA	31.707
OLARIZU		
	OLARIZUKO OSASUN ZENTROA	16.564
SALBURUA		
	SALBURUAKO OSASUN ZENTROA	19.794
SAN MARTIN		
	SAN MARTIN OSASUN ZENTROA	30.469
SANSOMENDI		
	SANSOMENDIKO OSASUN ZENTROA	8.158
ZABALGANA		
	ZABALGANAKO OSASUN ZENTROA	27.466
ZARAMAGA		
	ZARAMAGA I-EKO OSASUN ZENTROA	13.527

OSI BARRUALDE - GALDAKAO		144.552
AIALA		
	ARTZINIEGAKO KONSULTATEGI	1.641
	ARESPALDITZAKO KONTSULTATEGIA	938
	URDUÑAKO KONTSULTATEGIA	4.024
	LUIAONDOKO KONTSULTATEGIA	1.207
	AMURRIOKO OSASUN ZENTROA	11.309
AMOREBIETA		
	ZORNOTZAKO OSASUN ZENTROA	19.798
ARRATIA		
	IGORREKO OSASUN ZENTROA	5.506
	AREATZAKO KONTSULTATEGIA	1.083
	ARTEAKO KONTSULTATEGIA	632
	BEDIAKO KONTSULTATEGIA	817
	DIMA KONTSULTATEGIA	1.257
	LEMOAKO KONTSULTATEGIA	3.521
	ZEANURIKO KONTSULTATEGIA	976
BERMEO		
	BERMEOKO OSASUN ZENTROA	17.225
	MUNDAKAKO KONTSULTATEGIA	1.526
GERNIKA		
	GERNIKAKO ANBULATORIOA ETA OSASUN-ZENTROA	18.548
GERNIKALDEA		
	FORUA-MURUETAKO KONTSULTATEGIA	929
	BUSTURIAKO KONTSULTATEGIA	1.392
	IBARRANGELUKO KONTSULTATEGIA	824
	MENDATAKO KONTSULTATEGIA	691
	EREÑO-NABARNIZ-ARRATZU KONTSULTATEGIA	226
	ERRIGOITIKO KONTSULTATEGIA	692
	GERNIKALDEKO PEDIATRIAKO KONTSULTATEGIA	671
	GAUTEGIZ ARTEAGAKO KONTSULTATEGIA	828
	MUXIKAKO KONTSULTATEGIA	1.224
LEKEITIO		
	LEKEITIOKO OSASUN ZENTROA	7.318
	AMOROTO KONTSULTATEGIA	318
	AULESTIKO KONTSULTATEGIA	187
	EAKO KONTSULTATEGIA	524
	ISPASTERKO KONTSULTATEGIA	526
	MENDEXAKO KONTSULTATEGIA	301
LLODIO		
	LAUDIOKO ANBULATORIOA	19.121
	OKONDOKO KONTSULTATEGIA	977
	OROZKOKO KONTSULTATEGIA	2.262
MARKINA-XEMEIN		
	MARKINAKO OSASUN ZENTROA	6.370
ONDARROA		
	ONDARROAKO OSASUN ZENTROA	8.199
	BERRIATUA KONTSULTATEGIA	964

DEBAGOIENEKO ESI		64.871
ARRASATE		
	ARRASATEKO ANBULATORIOA	23.389
	ARAMAIOKO KONTSULTATEGIA	1.073
BERGARA		
	BERGARAKO ANBULATORIOA	14.557
	ELGETAKO KONTSULTATEGI ASISTENTZIALA	1.009
	ANTZUOLAKO KONTSULTATEGIA	1.838
OÑATI		
	OÑATIKO OSASUN ZENTROA	11.606
VALLE DE LENIZ		
	ARETXABALETAKO OSASUN ZENTROA	7.143
	ESKORIATZAKO OSASUN ZENTROA	4.256

BIDASOA		83.966
DUMBOA		
	DUMBOA-IRUNGO OSASUN ZENTROA	29.557
HONDARRIBIA		
	HONDARRIBIKO OSASUN ZENTROA	17.304
IRUN - CENTRO		
	IRUNGO ANBULATORIOA - ZENTROA	37.105

DEBABARRENA		72.647
DEBA		
	DEBAKO OSASUN ZENTROA	4.589
	MUTRIKUKO OSASUN ZENTROA	4.919
	ITZIARKO KONTSULTATEGIA	832
EIBAR		
	EIBARKO ANBULATORIOA	18.450
ELGOIBAR		
	ELGOIBARKO OSASUN ZENTROA	12.083
	SORALUZEKO OSASUN ZENTROA	3.813
	MENDAROKO KONTSULTATEGI ASISTENTZIALA	1.716
ERMUA		
	ERMUKO OSASUN ZENTROA	15.724
	MALLABIKO KONTSULTATEGIA	1.007
TORREKUA		
	TORREKUAKO OSASUN ZENTROA (EIBAR)	9.514

DONOSTIALDEA		367.472
AIETE		
	AIETEKO OSASUN ZENTROA	12.605
ALDE ZAHARRA		
	ALDE ZAHARREKO OSASUN ZENTROA	12.958
ALTZA-ROTETA		
	ALZA-ROTETA OSASUN ZENTROA	18.641
AMARA BERRI		
	AMARA BERRIKO OSASUN ZENTROA	31.360
AMARA CENTRO		
	AMARA-PRIM OSASUN ZENTROA	12.516
BIDEBIETA		
	BIDEBIETAKO OSASUN ZENTROA	6.743
EGIA		
	EGIAKO OSASUN ZENTROA	13.679
ERRENTERIA - BERAUN		
	ERRENTERIAKO BERAUNGO OSASUN ZENTROA	14.536
ERRENTERIA - IZTIETA		
	IZTIETA-ERRENTERIAKO OSASUN ZENTROA	24.728
GROS		
	GROSEKO OSASUN ZENTROA	28.197
HERNANI-URNIETA-ASTIGARRAGA		
	ASTIGARRAGAKO OSASUN ZENTROA	7.402
	HERNANIKO OSASUN ZENTROA	20.655
	URNIETAKO OSASUN ZENTROA	6.246
INTXAURRONDO		
	INTXAURRONDOKO OSASUN ZENTROA	10.607
LASARTE - USURBIL		
	LASARTEKO OSASUN ZENTROA	19.645
	USURBILGO OSASUN ZENTROA	6.388
LEZO-PASAI DONIBANE		
	LEZOKO OSASUN ZENTROA	6.264
	PASAI DONIBANEKO OSASUN ZENTROA	1.952
LOIOLA		
	LOIOLAKO OSASUN ZENTROA	7.673
OIARTZUN		
	OIARTZUNGO OSASUN ZENTROA	10.516
ONDARRETA		
	ONDARRETAKO OSASUN ZENTROA	28.498
PASAI ANTXO		
	PASAI ANTXOKO OSASUN ZENTROA	6.562
PASAI SAN PEDRO		
	PASAI SAN PEDROKO OSASUN ZENTROA	10.097
ZARAUTZ - ORIO - AIA		
	AIAKO OSASUN ZENTROA	986
	ORIOKO OSASUN ZENTROA	6.537
	ZARAUZKO OSASUN ZENTROA	24.197
ZUMAIA - ZESTOA - GETARIA - AIZARNAZABAL		
	GETARIAKO OSASUN ZENTROA	2.650
	ZESTOAKO OSASUN ZENTROA	3.602
	ZUMAIAKO OSASUN ZENTROA	10.458
	AIZARNAZABALGO KONTSULTATEGIA	574

GOIERRI-UROLA GARAIA		98.194
AZKOITIA		
	AZKOITIKO OSASUN ZENTROA	11.748
AZPEITIA		
	AZPEITIKO ANBULATORIOA	15.193
	ERREZILGO KONTSULTATEGI ASISTENTZIALA	446
	URRESTILLAKO KONTSULTATEGIA	527
BEASAIN		
	BEASAINGO ANBULATORIOA	15.841
	MUTILOAKO KONTSULTATEGI ASISTENTZIALA	234
	ORMAIZTEGIKO KONTSULTATEGI ASISTENTZIALA	1.085
	SEGURAKO KONTSULTATEGI ASISTENTZIALA	1.267
	IDIAZABALGO KONTSULTATEGIA	1.941
	ZEGAMAKO KONTSULTATEGIA	1.229
	OLABERRIKO KONTSULTATEGI ASISTENTZIALA	166
LAZKAO		
	LAZKAOKO OSASUN ZENTROA	6.310
	ATAUN-SAN GREGORIOKO KONTSULTATEGI ASISTENTZIALA	414
	ATAUN-SAN MARTINGO KONTSULTATEGI ASISTENTZIALA	976
	OLABERRIKO KONTSULTATEGI ASISTENTZIALA	808
LEGAZPI		
	LEGAZPIKO OSASUN ZENTROA	8.487
ORDIZIA		
	ORDIZIAKO OSASUN ZENTROA	11.541
	ITSASONDOKO KONTSULTATEGI ASISTENTZIALA	780
	ZALDIBIAKO KONTSULTATEGI ASISTENTZIALA	1.492
ZUMARRAGA		
	ZUMARRAGAKO OSASUN ZENTROA	16.891
	GABIRIAKO KONTSULTATEGIA	352
	EZKIO-ITSASOKO KONTSULTATEGIA	466

TOLOSALDEA		64.872
ALEGIA		
	ALEGIAKO OSASUN ZENTROA	3.471
	AMEZKETAKO OSASUN ZENTROA	1.143
	LEGORRETAKO KONTSULTATEGI ASISTENTZIALA	1.261
	BIDEGOIANGO KONTSULTATEGIA	708
ANDOAIN		
	ANDOAINGO OSASUN ZENTROA	14.647
BILLABONA		
	ANOETAKO OSASUN ZENTROA	2.314
	BILLABONAKO OSASUN ZENTROA	10.101
	ASTEASUKO KONTSULTATEGIA	1.468
	IRURAKO KONTSULTATEGIA	1.852
IBARRA		
	IBARRAKO OSASUN ZENTROA	5.557
	BERASTEGIKO KONTSULTATEGIA	1.091
	LIZARTZAKO KONTSULTATEGIA	784
TOLOSA		
	TOLOSAKO OSASUN ZENTROA	19.275
	AMAROZKO OSASUN-KONTSULTATEGIA	1.200

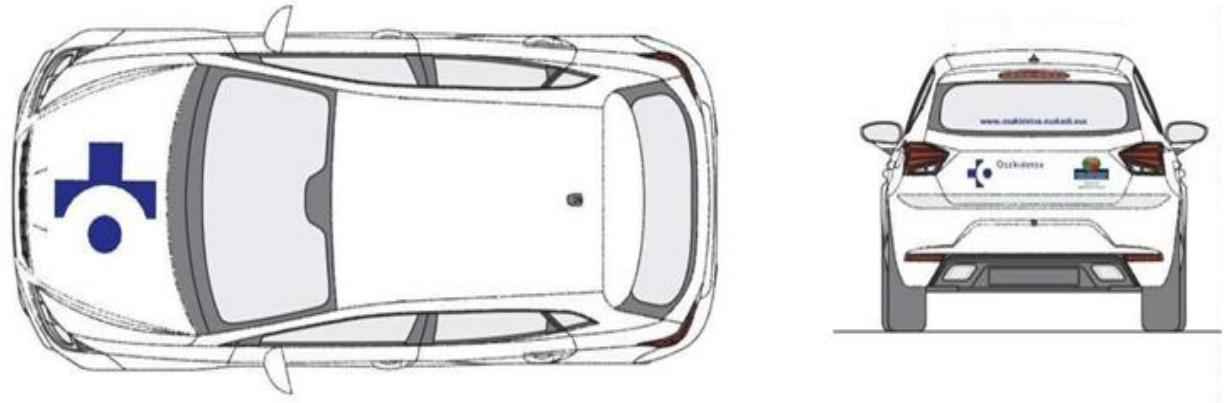
II. ERANSKINA – IBILGAILUEN ERROTULAZIOA

1. Osasun-laguntzarako ibilgailua

- Koloreek gris zuri metalizatua izango dute oinarri (761):
  - Urdina Osakidetza: Pantone 273

- Enpresaren izena zuria izango da, hondo urdinaren gainean.
- Logotipoak ateetan, sabaian eta kapotean zentratuko dira.
- Eusko Jaurlaritzaren "alboko" marka koloretan, Eusko Jaurlaritzaren erakunde-nortasunaren eskuliburuan jasotako irizpideei eutsiz.
- Diseinua modeloaren arabera egokituko da.





III. ERANSKINA – KOMUNIKAZIO-EGOERAK

BALIABIDEEN ETA EMERGENTZIETAKO KOORDINAZIO-ZENTROAREN ARTEKO KOMUNIKAZIO-EGOERAK AURREIKUSTEN DITUEN JARRAIBIDE TEKNIKOA

BERRIKUSPENEN ERREGISTROA		
ALDAKETA	DATA	HONEK ONARTUA
Botoien bidezko diagnostikoak eta E20ren aldaketa	2017/09/10	Euskarriak berrikusteko taldea
Tokian bertan alta ematea: Kudeaketaren definizioa	2018/06/28	Euskarriak berrikusteko taldea
Eguneratzea	**2025/09/15**	**Kudeaketa taldea**

BANAKETA			
NORI	**NOLA**	**NORK**	**NOIZ**
KZko eta lantaldeetako profesionalei	Posta elektroniko bidez	OKUk	Itzuli ondoren
LGSSko enpresei	Posta elektroniko bidez	OBE/BEAe arduradunak	Itzuli ondoren

Berrikusi duena: Kudeaketa Taldea Data: 2025/09/15	Onartu duena: Kudeaketa Zuzendaria Monica Elena Zarate Gutierrez MONICA ELENA ZARATE GUTIERREZ - 14589802M Firmado digitalmente por MONICA ELENA ZARATE GUTIERREZ - 14589802M Fecha: 2025.09.15 15:09:46 +02'00' Data: 2025/09/15
Banaketa egiteko baimena eman duena: ZUZENDARITZA TALDEA **Inprimatze-data**: 15/09/25	

1. Sarrera

Larrialdietako Garraio Sanitarioaren Sareko (LGSS) baliabideen, etxeko medikuen eta koordinazio-zentroen (KZ) arteko komunikazio-egoerak tresna informatiko bat dira, eta KZri hau guztia egiten laguntzen diote:

- Baliabide guztien egoerari buruzko ezagutza eguneratua izaten.
- Gertaera guztietan, hurbilen dagoen eta egokiena den baliabidea esleitzen.
- Unitate esku-hartzaileari laguntzen, informazioa edo bestelako baliabideak emanez.
- Gertaera bakoitzaren trazabilitatean: etorkizuneko azterketetarako eta/edo esku-hartze horren inguruko kexei eta demandei erantzuteko.
- Eta, nagusiki, larrialdiko arreta ematen, modu koordinatuan eta efizientean, eskatzen duten herritarrei.

2. Analisia.

Ekintza-maila eta/edo esku-hartzaile desberdinetatik, jarraibide hau eguneratzeko beharra eskatu da helburu honekin:

- Eskari motara egokitutako erantzun denborak optimizatzea.
- Parte-hartzaileek egoeren kudeaketa estandarizatzea.
- • Komunikazio kanalak bateratu CC-rekin.
- Ahozko komunikazio arruntak gutxitu, egoeraren erregistroa segurtasun elementu gisa sartuz gorabeheren kudeaketan.

Hori guztia kontuan hartuta Euskarri sistemako estatu garrantzitsuenen pantailako erregistro berriaren diseinua (E13, E15, E18 eta E20).

3. Garapena

KOORDINAZIO-ZENTROEN KOMUNIKAZIO-EGOERAK

1. **egoera: BASETIK KANPO ERABILGARRI.**

KKri jakinarazi behar zaio baliabidearen laguntza amaitzen denean, 7. egoera bete ondoren erreferentzia bat egiten denean eta baliabidea basetik kanpo mugitzen denean osasun-larrialdien arretarekin zerikusirik ez duten arrazoiengatik.

2. egoera: BASEAN ERABILGARRI.

3. egoera: BIDEAN.

(Hornidura osatuta eta motorra piztuta daudenean, igorgailu bidez markatuko da) (koordinazio-zentroak baliabideari abisua ematen dionetik 90 segundo baino gehiago igaro gabe).

4. egoera: DAGOKION TOKIAN.

(Igorgailu bidez bidaliko da, motorra geldirik dagoela).

5. egoera: TALDEA PAZIENTEAREKIN.

(Pazientearengana iristen den lehenengoak tekleatuko du).

- BAG: Gertaera kontrolatua
- Pazientearen burualdean

6. egoera: ...(E)RA EBAKUATZEN

Irratiz bidaliko da eta ebakuazio kokapena ahots bidez adieraziko da.

7. egoera: EBAKUAZIO-TOKIAN.

Irratiz bidaliko da (Ahalik eta azkarren erabilgarritasunera edo 1. egoerara itzuli behar da eta beti komunikatu ebakuazio osasun zentrotik irten aurretik).

8. egoera: ABERIA

CCri gertakariaren eta arrazoiaren berri eman behar zaio denbora errealean, eta komunikazio hori enpresako kudeatzailearen ardura bakarra da (langileei jakinarazi ondoren).

9. egoera: ZERBITZUTIK KANPO.

Gertakariaren eta arrazoiaren berri denbora errealean eman behar zaion salbuespenezko egoera bat CCri, eta enpresako arduraduna izango da komunikazio horren arduradun bakarra.

10. egoera: JASOA

11. egoera: OPERADORE, DEITU IEZADAZU.

12. egoera: OBEa BIDALI (KZk «jasoa» erantzungo du)

13. egoera: BALIABIDE SANITARIO AURRERATUA ESKATU.
(20 aurreratu bat da: Larrialdi medikoa. KZko osasun-arloko langileekin lehentasunezko komunikazioa eskatzen da. Ezinezkoa bada, operadoreak medikalizatua azkar mobilizatzeko protokoloa aktibatuko du). KZk «egoera jaso da» erantzungo dio baliabideari

14. egoera: E20 ez komunikatzeko egoera
GGA edo BGA-ri trauma baten kasuan, jarraibide honen 5.2 puntuan adierazitako moduan, pazientea osasun-zentro pribatu edo aseguru-etxe batera transferitzen bada edo "transferentzia ez bada" izan ezik.

15. egoera: EGOERA EZ-SEGURUA/POLIZIAREN BABESA.
(KZk «jasoa» erantzungo du)

16. egoera: SUHILTZAILEAK BIDALI.
(KZk «jasoa» erantzungo du)

17. egoera: HELBIDEA EDO TELEFONOA BAIEZTATU.

18. egoera: PRESKRIPZIO MEDIKOA ESKATU.
(BEAe-k mediku koordinatzailearekin hitz egin nahi du)
18. egoera zabaldu daiteke, medikuari deitzeko eskatuz, honako hauetarako:
- Preskripzio farmakologikoa eskatzeko.
- EKG interpretatzeko eskatzeko.
- Etxean alta emateko aukera baloratzeko eskatzeko
- Ager daitezkeen beste kontingentzia mediko batzuetarako

19. egoera: LARRIALDIEI ABISUA EMAN.

20. egoera: MEDIKU/ERIZAIN, DEITU IEZADAZU.

4. Irismena

Jarraibide hau LGSSko baliabideek eta etxeko medikuek koordinazio-zentroari egindako komunikazio guztiei aplikatuko zaie. Ildo horretan, medikua duen bizi-euskarri aurreratuko prozesuen (PR_SVAm), oinarrizko bizi-euskarriko prozesuen

(PR_SVB), erizaina duten bizi-euskarriko prozesuen eta etxeko medikuen prozesuen (PR_SVAe) barruan egindako komunikazioak biltzen ditu.

Dokumentu hau indarrean jartzean, egoki diren aldaketak egingo dira egoeren definizioa jasotzen duten prozesu, prozedura eta jarraibide guztietan.

5. 20. egoeraren aplikazioa

Zer da eta nola aktibatzen da?

20. egoera (aurrerantzean, lagundutako pazientearen datu klinikoak) OBEk eta EBEk nahitaez aktibatu behar dute, 14. egoera eman ez duten bitartean, pazienteekin kontaktua egin eta balorazioa egin ostean (OBEren protokolo asistentzial orokorrean jasota dagoen moduan).

OBEk, 10 segundoan 20. egoera hiru aldiz eman badu koordinazio-zentroaren erantzunik jaso gabe, pazientea anbulantzian eramateari ekingo dio, eta 3. egoera emango du.

IOMi dagokionez, ez da 20. egoera eman behar KZtik transmititutakoak errealitatearekin bat egiten duenean. 14. edo 20. egoera emango da, egoera espero denarekin bat datorren edo ez kontuan hartuta.

Jarraian, Osakidetzako KZ arduratuko da 20. egoera horren kudeaketaz: balorazio eta indikazio sanitarioak, balorazioaz eta arretaz arduratuko da, pazientea gobernatzeko erabakirik egokiena hartzeko (Emergentzietako protokoloak erabilita).

- Egoera ebazteko zentrora ebakuatzea (osasun-zentroa, EAG, ospitalea)
- Tokian bertan alta ematea: mediku koordinatzaileari ahoz jakinarazi behar zaio, eta Euskarrin dokumentatu behar da, alta-egoera berrets dezan. Abisua kudeatu duen medikuak edo, bestela, larrialdi/emergentziako postuan ari denak, erabakiko du alta ematea eta, beharrezkotzat jotzen badu, pazientearekin/senideekin/arduradunarekin harremanetan jarriko da.
- Maila altuagoko asistentzia-maila aktibatzea (BEAm, BEAe, etxeko medikua eta/edo erizaina), edo maila baxuagokoa (asistentziarik gabeko anbulantzia: itunpekoa)

Medikuntza-langileek balorazioa eta arreta emango dute kasu hauetan:

1.- Larrialdian arazo medikoak daudenean:

- Disnea, eztarriko trabamendua
- Min torazikoa/epigastrikoa
- Konbultsioa
- Konorte-galera (pazientea bere onera itzuli edo ez)
- Hasitako/berehalako erditzea
- Medikamentuen ondoriozko intoxikazioak
- Odoljario handiak

2.- Erizainek ez dakitenean nola jokatu deia jarduera kudeatu duen medikuari pasatuko diote.

3.- Medikuek jarraipena egin behar dela uste dutenean eta hori adierazten dutenean: BIDALI OBEa. KONTROL MEDIKOA.

4.- Erizainak lanpetuta daudenean edo aretoan ez daudenean.

20. egoera ez komunikatzea (E14)

BEAe-k eta OBEk ez dute 20. egoera aktibatuko egoera hauetan:

- **Traumatismoa goiko edo beheko gorputz-adarretan (OBEko haustura irekietan izan ezik)**, baldin eta istripuaren aurretik edo ondoren kontzientzia-mailaren alteraziorik gertatu ez bada edo min torazikorik izan ez bada, eta pazientearen konstanteak tarte hauen barruan baldin badaude:
    - Tenperatura: 35,5º eta 37,5º artean
    - Arnasketa-maiztasuna: 10etik gorakoa eta 22tik beherakoa.
    - Bihotz-maiztasuna: 60tik gorakoa eta 120tik beherakoa.
    - Oxigeno-asetasuna: % 95etik gorakoa.
    - Tentsio arteriala:
        - Sistolikoa (altua): gutxienez 100ekoa eta gehienez 160koa.
        - Diastolikoa (baxua): gutxienez 50ekoa eta gehienez 100ekoa.

Kasu horretan, **14. egoera** aktibatuko da; horrekin Koordinazio Zentroari adieraziko zaio pazientea bere erreferentziazko zentrora ebakuatuko dela, ez delako aurreikusten bizia arriskuan egotea edo egoera okertzea.

14. egoera komunikatuz gero, ebakuazio-tokira irtetean 6. egoera markatuko da eta ahots bidez jakinaraziko da.

Gorputz-adarretako traumatismoen kasuan, 20. egoera aktibatzen jarraituko da, betiere honako kasu hauetakoren batean:

- ABCDren alterazioa, lehen mailako balorazioan edo bigarren mailako balorazioan larritasun-irizpidea baldin badago.
- Konstanteak zehaztutako tartetik kanpo daudenean.
- Haustura ireki bat dagoenean edo horren susmoa dagoenean.
- Haustura anizkoitzak daudenean.
- Analgesia baloratzea eskatzen duen min handia dagoenean.
- Zorabioa, bularraldeko mina, izerditze handia, gertaeraren aurretik edo ondoren.
- Erreferentziazkoa ez den zentro batera ebakuatzeko beharra dagoenean.
- Ez lekualdatzeko aukera dagoenean. (Tokian bertan alta ematea).
- Lepo-hezurreen lerroaren gainetik traumatismoa

  2 biktima baino gehiago edo baliabide bat baino gehiago inplikatuta daudenean, Koordinazio Zentroari jakinarazi beharko zaio, ohiko 20. egoera erabiliz.

IV. ERANSKINA – JARDUTEKO ORDUTEGIAK

ARABA	ASTELEHENETIK OSTIRALA		LARUNBATAK, IGANDEAK ETA JAIEGUNAK	
	ORDUTEGIA	MEDIKU KOP.	ORDUTEGIA	MEDIKU KOP.
VITORIA-GASTEIZ	00:00 h A 08:00h	1	00:00 h a 09:00 h	1
	08:00 h a 17:00 h	0	09:00 h a 14:00 h	3
	17:00 h a 22:00 h	2	14:00 h a 19:00 h	2
	22:00 h a 24:00 h	1	19:00 h a 24:00 h	1
BIZKAIA	**ASTELEHENETIK OSTIRALA**		**LARUNBATAK, IGANDEAK ETA JAIEGUNAK**	
	ORDUTEGIA	**MEDIKU KOP.**	**ORDUTEGIA**	**MEDIKU KOP.**
GERNIKA EREMUA: HAINBAT UDALERRI	00:00 h A 08:00h	1	00:00 h a 08:00 h	1
	08:00 h a 15:00 h	0	08:00 h a 17:00 h	2
	15:00 h a 22:00 h	1	17:00 h a22:00 h	2
	22:00 h a 24:00 h	1	22:00 h a 24:00 h	1
MARKINA EREMUA: HAINBAT UDALERRI	00:00 h A 08:00h	1	00:00 h a 08:00 h	1
	08:00 h a 15:00 h	0	08:00 h a 17:00 h	1
	15:00 h a 22:00 h	1	17:00 h a22:00 h	1
	22:00 h a 24:00 h	1	22:00 h a 24:00 h	1
LAUDIO EREMUA: HAINBAT UDALERRI	00:00 h A 08:00h	1	00:00 h a 08:00 h	1
	08:00 h a 15:00 h	0	08:00 h a 14:00 h	2
	15:00 h a 22:00 h	1	14:00 h a22:00 h	1
	22:00 h a 24:00 h	1	22:00 h a 24:00 h	1

GIPUZKOA	ASTELEHENETIK OSTIRALA		LARUNBATAK, IGANDEAK ETA JAIEGUNAK	
	ORDUTEGIA	MEDIKU KOP.	ORDUTEGIA	MEDIKU KOP.
DONOSTIA	00:00 h A 08:00h	1	00:00 h a 09:00 h	1
	08:00 h a 17:00 h	0	09:00 h a 17:00 h	3
	17:00 h a 22:00 h	2	17:00 h a 21:00 h	3
	22:00 h a 24:00 h	1	21:00 h a 24:00 h	1
DEBA GOIENA	00:00 h A 08:00h	1	00:00 h a 08:00 h	1
	08:00 h a 17:00 h	0	08:00 h a 17:00 h	1
	17:00 h a 22:00 h	1	17:00 h a22:00 h	1
	22:00 h a 24:00 h	1	22:00 h a 24:00 h	1
DEBA BARRENA/UROLAKOSTA	00:00 h A 08:00h	1	00:00 h a 09:00 h	1
	08:00 h a 17:00 h	0	09:00 h a 14:00 h	3
	17:00 h a 22:00 h	2	14:00 h a22:00 h	2
	22:00 h a 24:00 h	1	22:00 h a 24:00 h	1
HERNANI/TOLOSALDEA/ GOIERRI/UROLA GARAIA	00:00 h A 08:00h	1	00:00 h a 09:00 h	1
	08:00 h a 17:00 h	0	09:00 h a 14:00 h	3
	17:00 h a 22:00 h	2	14:00 h a22:00 h	2
	22:00 h a 24:00 h	2	22:00 h a 24:00 h	2
BIDASOA/OARSOLADEA	00:00 h A 08:00h	1	00:00 h a 09:00 h	1
	08:00 h a 17:00 h	0	09:00 h a 14:00 h	2
	17:00 h a 22:00 h	2	14:00 h a22:00 h	2
	22:00 h a 24:00 h	2	22:00 h a 24:00 h	2

V. ERANSKINA – DEFINIZIOAK

1. **GUARDIA-EREMUA:** Larrialdiak Koordinatzeko Zentroak eskatuta, osasun-laguntza emateko profesional mediko bati esleitutako eremu geografikoa. Salbuespen gisa, koordinatzaileak laguntza eskatu ahal izango dio koordinatzailetik kanpo. Aurreko egoera alde batera utzita, guardiako medikuak bere eremuan egon beharko du egoera horrek irauten duen bitartean.
2. **OINARRIA**: Guardiako profesional fakultatiboak, besteak beste, honako hauek egin ditzakeen espazio fisikoa:
    a. Oinarrizko azpiegitura bat izatea.
    b. Guardia-aldaketak egitea.
    c. Ordezko materiala edukitzea eta, behar izanez gero, birjartzea.
3. **ERRETENA:** Behar izanez gero esku hartzeko prest dauden profesional sanitarioen multzoa (kontingentzia-plana). Behar izanez gero, enpresari eskatuko zaizkio erretenak.
4. **ERREFORTZUA:** Aktibatzeko programatutako baliabideak, medikuak eta guardiako erizainak osatuz, erantzun-denboren konpromisoak betetzen laguntzeko. (Puntako orduetan, asteburuetan eta antzeko egoeretan). Indargarri horiek Larrialdiak Koordinatzeko Zentroak eskatuta aktibatuko dira.
5. **KOORDINATZAILE TEKNIKOA EDO GUARDIAKO ARDURADUNA:** kontratatutako enpresak izendatutako pertsona, Larrialdiak Koordinatzeko Zentroarekin eta Osasuneko Lurralde Ordezkaritzekin elkarrizketa-lana egiteko. Eman beharreko zerbitzuak zuzentzea dagokio, bai eta kontratua gauzatzera atxikitako langileei laneko aginduak eta jarraibideak ematea ere.
6. **ETENGABEKO ARRETA GUNEA (EAG):** hil edo bizikoak ez diren larrialdiei edo gaixo akutu eta kronikoei arreta ematen dien zentroa, osasun-premien arabera, osasun-zentroko arreta-ordutegitik kanpo edo jaiegunetan.

VI. ERANSKINA – AZKEN EGUNETAN ARRETA EMATEKO TRIPTIKOA

MEDIKAZIOAREN ETA MATERIALAREN ZIRKUITUA

ARRETA EMATEKO ETXEAN AZKEN EGUNETAKO EGOERAN (AEE)

INNOPALen esparruan garatu da, Farmazia Zerbitzu Korporatiboarekin lankidetzan.

2. bertsioa: 2023//01/16

Osakidetza

EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

XEDEA

Zirkuitu bat bermatzea, zainketa aringarrietan erabili ohi diren medikazioa eta materiala izateko. Etxean azken egunetako egoerarako (AEE) bereziki pentsatuta.

Medikazioa eta materiala zuzenean eta behar beste eskuratzeko aukera ematea da, eta, ahal den neurrian, errezeta medikoa erabili behar ez izatea.

Proposamen korporatibo honek sareko maila desberdinetatik helarazitako behar orokor bati erantzuten dio.

Hobekuntza egokiak sartzeko, beharrezkoa da erakunde bakoitzak zirkuitu horren funtzionamenduarekin lotutako intzidentziak jaso eta ebaluatzea.

NORENTZAT

Kit hori lehen mailako arretako profesionalengan, EAGko edo etxeko larrialdietako enpresa itunduko (C4C) arreta urgenteko taldeengan pentsatuta dago, azken egunetan etxean zainketa aringarriak jasotzen dituzten pazienteak artatzen baitituzte.

PROZEDURA

Kita eskura izatea bermatzea

- Kita ESIaren estaldura-eremuko osasun-zentroetan/EAGetan gordeko da. Kokapen horrek bermatu beharko du AEE pazienteen etxeko arretan inplikatutako talde profesional guztiek eskura izango dutela, eta horiek etxera eramaten duten maletatxoan sartuko dutela.
- ESIak kit kopurua ezarriko du zentro kopuruaren eta sakabanatze geografikoaren, profesional kopuruaren eta arreta mota horretarako hautagai diren pazienteen kopuruaren arabera.
- Bere maletinean AEE kit hori sartu behar duen profesionalak bere zentroko biltegiari eskatuko dio, ohiko zirkuituaren bitartez.
- ESIak prozedura bat ezarriko du medikamentuak eskuratzeko, ohikoak baino kantitate handiagoak behar izanez gero. Medikamentu guztiak ESIko Farmazia Zerbitzuak emango ditu, eta salbuespena izango da errezetak erabiltzea.

- Birjartze-arduraduna (larrialdietako maletatxoaren antzeko operatiboa) arduratuko da erabilitako kita osorik edo zati batean birjartzeaz, zentroko biltegi-stockaren kargura, bai eta erregistro-orriak birjartzeaz, jada beteta daudenak artxibatzeaz eta iraungipenak aldizka berrikusteaz ere.

- Enpresa itunduak (C4C) artatutako eremu geografikoetan, Emergentziak izango da kit horretan kontrol espezifikoa behar duten medikamentuak (opiazeoak, psikofarmakoak) koordinatu eta emango dituena.

  Kasu horretan, enpresa arduratuko da profesional bakoitzari arreta zuzenerako medikazioa eta materiala emateaz eta jarraitutasun asistentzialerako behar dena etxean uzteaz. Enpresak, Emergentziekin koordinatuta, medikamentu horiek kontrolatzeko beharrezkoak diren erregistroak ezarriko ditu.

Praktika kliniko onarekiko erantzukizuna eta kitaren erabilera egokia

- Edukia behar bezala erabiltzea profesional bakoitzaren ardura da, baita erabili beharreko kantitateak ere. Kit honetan proposatzen diren kopuruak gutxieneko kopuru iradokiak dira.

  Alde horretatik, paziente bat artatzera etxera joaten den profesionalak behar diren kopuruak baloratuko ditu, ez bakarrik zuzeneko arretaren arabera, baita tratamenduaren jarraitutasuna bermatzeko ere, pazientearen egonkortasun klinikoaren arabera. Hau da, baloratu behar da ea beharrezkoa den etxean uztea jarraipena egiteko medikazioa eta materiala hurrengo esku-hartzera arte.

  Bestalde, eta paziente horiek ezegonkorrak direnez, medikazioarekin batera bermatu behar da sistemaren jarraitutasun asistentziala: zer profesional/zerbitzu eta noiz artatu behar duten pazientea bere egungo egoeran, arreta egokia eta kalitatezkoa emateko.

- Historia klinikoa da etxean esku hartzen duten profesionalen arteko koordinazio eraginkorra bermatzen duen tresna. Horregatik, funtsezkoa da behar bezala betetzea, Arreta Plan Indibidualizatua eguneratzea, preskripzioa eta ebolutibo klinikoa.

- Kitean sartutako medikamentuen eta osasun-materialaren kontserbazio egokia bermatuko da, arreta berezia jarrita tenperaturan eta, medikamentu fotosentikorren kasuan, eguzki-argiaren babesean. Indarrean dagoen araudiaren arabera, kontrol espezifikoa behar duten medikamentuen erabilera erregistratuko da.

PROPOSAMEN KORPORATIBOA ETXEAN AZKEN EGUNETAKO EGOERARAKO (AEE) MEDIKAZIO-KITA ETA MATERIALA

INNOPALen esparruan garatu da, Farmazia Zerbitzu Korporatiboarekin lankidetzan.

2. bertsioa: 2023/01/16

Osakidetza

EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

MEDIKAZIOA, ZERTARAKO? ARRETA ARINGARRIA URGENTEA

FARMAKOAK *	KITA
Butileskopolamina, bromuroa, anp 20 mg/1 ml	3
Dexametasona anp 4 mg/1 ml	4
Dexketoprofenoa anp 50 mg/2 ml (edo beste AIEE bat)**	3
Furosemida anp 20 mg/2 ml	6
Haloperidola anp 5 mg/1 ml	3
Lebomepromazina anp 25 mg/1 ml	3
Metoklopramida anp 10 mg/2 ml	1
Midazolama anp 5 mg/ml, 3 ml (***)	4
Morfina % 1 anp 10 mg/1 ml (***)	6

* Etxean esku hartzen duen profesionalak arreta zuzena emateko gutxieneko medikazioa

** AIEEak baloratzea, gida klinikoen eta taldeen esperientziaren arabera

*** Aurkezpena eta gutxieneko kopurua: ESIan egin ohi diren aurkezpenen eta eskariaren arabera gehitzea baloratzea

MATERIALA, ZERTARAKO? ARRETA ARINGARRIA URGENTEA

MATERIALA	KITA
Infusore elastiomeroa 24 ordurako	1
Larruazalpeko tximeleta 23 G-25 G	2
Bide bikotzeko kateterra	2
Luer Lock xiringa 60 ml (haria)	1
Punta kamutseko orratza (arrosa) (kargakoa)	3
Xiringak 1 cc	ea.
Xiringak 2 cc	ea.
Xiringak 5 cc	ea.
Xiringak 10 cc	ea.
Xiringak 50 cc	1
Tapoiak	6
3 bideko giltza	1
Gaza esterilen (5eko paketeak).	1
Eskularruak	1/neurria
Apositu gardenak (hidrofilma/tegaderm)	ea.
Steri strip - Larruazaleko jostura itsaskorra	ea.
Paperezko esparatrapua	ea.
Plastikozko poltsa gardena, ixteko aukera ematen duena	ea.
Eranskailuak	ea.
Sodio kloruroa % 0,9 poltsa 100 ml	1
Alkohol klorhexidina edo pobidona iododuna	1

ea: eskariaren arabera.

SEDAZIO ARINGARRIA

Sintoma errefraktarioak. Ba al dago beste tratamendu-aukerarik haren kontzientzia arriskuan jarri gabe?

BAI → Tratamendu egokia agintzea / Adituekin kontsultatzea

EZ

Kontutan izatekoa:
- Pazientearen gaitasuna/aurretiazko borondateak
- Erabakia taldean partekatzea
- Familiari informazioa ematea
- Erabakien prozesua eta prozedura erregistratu Historia Klinikoan.

Sedazioa agintzea

Sintoma errefraktarioa *

- Deliriuma
  - 1. AUKERA: LEBOMEPRO-MAZINA
  - 2. AUKERA: + MIDAZOLAMA
- Disnea, Mina, Odoljarioa, Antsietatea /izua
  - 1. AUKERA: MIDAZOLAMA
  - 2. AUKERA: + LEBOMEPRO-MAZINA

* Sintomak kontrolatzeko funtsezko farmakoei eustea (morfina, Buscapina...)

RAMSAY-REN ESKALA: Sedazio-maila ebaluatzea

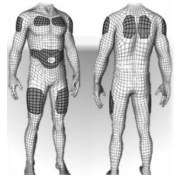
I. maila	Paziente asaldatuta, larrituta
II. maila	Paziente lasaia, orientatua eta laguntzen duena
III. maila	Ahozko estimuluei erantzuten dien pazientea
IV. maila	Presio glabelarrari edo estimulu mingarriari erantzun azkarra ematen dion pazientea
V. maila	Presio glabelarrari edo estimulu mingarriari erantzun nagia ematen dion pazientea
VI. maila	Erantzunik gabeko pazientea

LARRUAZALPEKO SEDAZIOAN ERABILI OHI DIREN FARMAKOAK

	Farmakoak	Erdibizitza	Dosia	Iruzkinak
MIDAZOLAMA	anpoilak: 5 mg/5 ml 15 mg/3 ml 50 mg/10 ml	2-5 ordu Ekintzaren hasiera: 5-10 minutu	Indukzioa: 2,5-5 mg/4 h **Erreskatea**: 2,5-5 mg **Infusioa:** 0,4-0,8 mg/h Erreskatea 5 minuturo edo erantzunaren arabera errepikatzea **Mantentzea**: gehitu erreskate-dosiak sintomak kontrolatu arte eta eman 24 ordutan	Haren tolerantzia handitu egiten da, eta dosia doitu behar da. Urgentziazko sedazio sakonean dosi bikoitza erabiltzen da diluitu gabe. Erreskatea mantentze-tratamenduan: dosi osoaren 1/6
LEBOMEPROMAZINA	anpoilak: 25 mg/1 ml	15-30 h	Indukzioa: 12,5-25 mg/6 h Erreskatea: 12,5 mg Infusioa: 100 mg/eguna Erreskatea errepikatzea erantzunaren arabera Mantentzea: gehitu erreskate-dosiak sintoma kontrolatu arte eta eman 24 ordutan Gehieneko dosia: 300 mg/eguna	Midazolameko akatsa hasten da, midazolam dosia % 50era jaitsi lehen 24 orduetan. Gero, % 33 murriztu egunean, kendu arte. Erreskatea mantentze-tratamenduan: dosi osoaren 1/6

LARRUAZALPEKO BIDEAREN ERABILERA

INDIKAZIOAK
- Irensteko ezintasuna, disfagia
- Goragale eta gorako iraunkorrak
- Malabsortzioa
- Muturreko ahulezia
- Ahotik hartzea ezinezkoa egiten duten nahasmendu-egoerak
- Hesteetako oklusio ez-kirurgikoak
- Konbultsioak
- Sedazio aringarria
- Agoniaren arreta (azken egunak)
- Kontrolatu gabeko mina



KONTRAINDIKAZIOAK

OROKORRAK:
- Shock-egoera
- Koagulopatia larriak
- Hipoalbuminemia anasarkarekin (xurgapen-atzerapena)

ERLATIBOAK:
- Pazientea gaizki egokitzea
- Familia-klaudikazioa
- Arazo sozialak

TOKIKOAK:
- Zirkulazio-arazoak (ebaki kirurgikoak, gongoilen disekzioa, eremu narritatuak)
- Kaltetutako larruazaleko eremuak (infekzioa, hantura, ultzerak)
- Giltzaduren inguruko eremuak (pazientearen mugikortasuna murrizten du)
- Larruazalpeko ehun gutxi duten eremuak (hezur-prominentziak eta abar)

ADMINISTRAZIOA

BOLOA:
- Farmakoen efektu etena
- Bolumen txikiak baino ez ditu onartzen
- Eraginkorragoa da min akutuan
- Manipulazio gehiago eskatzen ditu
- Kostu txikiagoa

INFUSIO JARRAITUA:
- Farmakoaren kontzentrazio uniformea plasman.
- Hobea tratamendu luzeetan.
- Bolumen handiagoak ahalbidetzen ditu
- Eraginkortasun gutxiago min akutuan
- Manipulazioak saihesten ditu
- Kostu handiagoa
- Farmakoak nahasteko aukera
- HIPODERMOKLISIA: 500-1500 ml/d (SSF edo SGS)

INFUSORE ELASTOMERIKOAK

Larrialdietan gomendatutako BAKARRA: 24 orduko infusorea. Adibidez, 48 ml-ko infusorea: Etengabeko fluxua 2 ml/h-tan. Gaixoak egun baterako behar dituen farmakoen bolumenarekin bete, eta 48 ml-raino osatu, behar den serum-bolumenarekin. Infusoreak beste bolumen bat badu, kalkulatu proportzioak azpidosiak saihesteko.

OPIOIDEEN BIHURKETA-TAULA

Baliokidetza ahotiko bidea /larruazalpetik 1: ½ ahotiko bidea/ZB 1: 1/3

MORFINA ORAL	MORFINA SC	MORFINA IV	FENATNILO TTS **	OXYCODONA ORAL	HIDROMORFONA AHOTIK	BUPRENORFINA TTS mcg/h	TRAMADOL ORAL
10-30/ 2,5-5	15/ 2,5-3	10/ 2	12	10-15/ 1,5-3	4		150
60/10	30/ 5	20/ 3	25	20-40/ 5	8	35	300
90/ 15	45/8	30/ 5	37,5	45/ 8	12	52	450
120/20	60/10	40/ 7	50	60/ 10	16	70	600
180/ 30	90/15	60/10	75	80-100/ 15	24	105	No
240/ 40	120/ 20	80/ 15	100	120-135/ 20	32	140	NO
360 /60	180/ 30	120/20	150	180/ 30	40	*No dar dosis superiores*	NO

** mcg/h

Dosis mg/día Dosis de rescate(mg)

Iturria: Barrualde-Galdakaoko ESIko sedazioaren inguruko protokoloa

Osakidetza — EUSKO JAURLARITZA GOBIERNO VASCO

ARRETA AZKEN EGUNETAKO EGOERAN (AEE) ETXEAN

INNOPALen esparruan garatu da, Farmazia Zerbitzu Korporatiboarekin lankidetzan.
2. bertsioa - 2023/01/16

Diagnostiko egokiak AEE fasean garrantzi handia du; izan ere, **pazientearen zaintzaren helburuak eta, beraz, gure esku-hartzeak aldatzea eskatzen du.**

Azken egunetan arreta emateak esan nahi du ulertu behar dugula pazienteari, familiari eta/edo zaintzaileei laguntzen diegula **biografia bat ixten. Gure lanak, behar bezalako zainketen bidez, hura modu duinean ixten lagundu behar du.**

ZEINU ETA SINTOMA GILTZARRIAK ZEIN DIREN JAKITEA:
- Narriadura funtzionala, itxurazko kausa itzulgarririk gabe.
- Kontzientzia narriadura.
- Orientazio eza/nahasmendua/asaldatze psikomotorra.
- Arnasbideetako nahasmenduak, irensteko zailtasun handiak...

ZAINKETA OROKORRAK EZARTZEA:
- Laguntza emozionala: emozioei heltzea, ebazteke dauden kausak ebaztea, kontu espiritualak...
- Burkoak leunki erabiltzea erosotasun-posizioa aurkitzeko.
- Ez da beharrezkoa elikadura eta hidratazioa behartzea.
- Ahoa (erosotasuna sustatzen du, eta egarri-sentsazioa arintzen du) eta begiak zaintzea.

SENITARTEKOEI ETA ZAINTZAILEEI LAGUNTZEA:
- Komunikazio eta informazio egokia eta argia.
- Eman beharreko zainketei buruzko jarraibide zehatzak. Jarraibideak ulertu direla egiaztatzea.
- Arretaren jarraipena eta jarraitutasuna bermatzea.

Informazio gehiago nahi izanez gero, INNOPAL prestakuntzara jo dezakezu.

OHIKO SINTOMAK ETA TRATAMENDUA AEE-N

SINTOMAK	FARMAKOA
Mina	Dexketoprofenoa (min somatikoa) – 1. maila (edo beste AIEE bat)
	Kloruro morfikoa - 3. maila
	Dexametasona (koadjubantea)
	Butileskopolamina (Buscapina®) (Hesteetako oklusioko min kolikoa)
Disnea	Kloruro morfikoa
	Dexametasona (tumore-infiltrazioak eragindako disnea)
Goragaleak / gorakoak Zotina	Metoklopramida (jatorri periferikoa)
	Haloperidola (jatorri zentrala, opioideek eta alterazio metabolikoek eragindakoak)
	Dexametasona (koadjubantea)
	Butileskopolamina (Buscapina®)
Arnas jariatzea	Butileskopolamina (Buscapina®)
Hil aurreko estertoreak	
Maskuriaren espasmoa	
Nahasmendu-egoera / Deliriuma	Haloperidola
	Lebomepromazina
Hesteetako oklusioa	Haloperidola
	Dexametasona
Sukarra	Dexketoprofenoa (edo beste AIEE bat)
	Dexametasona
Konbultsioak	Midazolama
Garezur barneko hipertentsioa	Dexametasona
Orno-muineko konpresio	
Goiko kaba benaren sindromea	

EZ NAHASTU INFUSORE BEREAN:
3-4 farmako baino gehiago
BAKARRIK ERABILI:
Furosemida edo Dexametasona edo AIEEak

AEE-N GEHIEN ERABILTZEN DIREN FARMAKOEN MANEIUA

FARMAKOA	INDIKAZIOAK	DOSIAK BOLOETAN	DOSIA INFUSIO JARRAITUAN
Kloruro morfikoa Anp 1 ml % 1ean 1 ml = 10 mg Anp 1 ml % 2an 1 ml = 20 mg	Mina	Ahoko/larruazalpeko baliokidetasuna 2:1. Dosia doitzea: aurretiko dosien % 50, 48 orduro. Aldizkako mina, dosi osoaren 1/6.	
		Aurretiko tratamenduak: dosi osoaren erdia: 4 orduro Aurretiko tratamendurik gabe: 5 mg/4 h	Aurretiko tratamenduak: dosi osoaren erdia: 24 orduro Aurretiko tratamendurik gabe: 30 mg/24 h
	Disnea	Pauta bera mina	Pauta bera mina
		Aurretiko tratamendua bada, dosiaren % 50 gehitzea.	
Dexketoprofenoa Anp 50 mg 2 ml-tan	Min somatikoak Hezur-metastasiak Antitermikoa	50 mg/8 h	
Haloperidola Anp 5 mg 1 ml-tan Batez besteko bizitza luzea	Gorakoak ekintza zentrala	1,5- 3 mg/12- 24 h | Gehienez 30 mg/8 h	1- 3 mg/24 h | Gehienez 15 mg/egun
	Nahasmendu-egoerak / Deliriuma	5- 15 mg/12 h	7,5- 30 mg/24 h
	Hesteetako oklusioa	5-15 mg/24 h	5-15 mg/24 h
Lebomepromazina Anp 25 mg 1 ml-an	Nahasmen-egoerak Antsietatea Antiemetikoa	Hasiera 15 mg/24 h gauez | 15- 25 mg/8 h	Hasiera 15 mg/24 h 50-75 mg/24 h Gehienez 150 mg/egun
		Ziztada-puntuan arazo lokalak eragin ditzake, eguneroko azterketa	
Metoklopramida Anp 10 mg 2 ml-tan	Jatorri periferikoko goragaleak eta gorakoak Estasi gastriko konpresiboa	10-20 mg/6- 8 h	30-60 mg/ 24 h
Midazolama Anp 5 mg 5 ml-tan Anp 15 mg 3 ml-tan Anp 50 mg 10 ml-tan	Nahasmen-egoerak Konbultsioak Sedazioa Asaldura	Hasierako boloa: 5-10 mg | 5-10 mg/4-6 h	Hasierako boloa: 5-10 mg | 30-60 mg/24 h
		Ospitale-erabilerako farmakoa, ospitale-farmaziatik, laguntza-unitateetatik, etxeko ospitalizaziotik eskura daitekeena.	
Butileskopolamina (Buscapina®) Anp 20 mg 1 ml-an	Hil aurreko estertoreak Hesteetako oklusioko min kolikoa Gorakoak	Goiz erabili bronkioetako jariakinak murrizteko (hil aurreko estertoreak)	
		20-30 mg/8 h | Gehieneko dosia: 60 mg/8 h	60 mg/24 h | Gehieneko dosia: 180 mg/eguna
Dexametasona Anp 4 mg 1 ml-an	Garezur barneko hipertentsioa Orno-muineko konpresioa Hesteetako buxadura ez-kirurgikoa Goiko kaba zainaren sindromea	Tokiko tolerantzia txarra, ez jarri infusorean beste farmako batzuekin batera; boloan mingarria da, eta poliki-poliki eman behar da.	
		Hasierako dosia: 6-10mg/6-8 h, poliki-poliki murriztu	Hasierako dosia: 4-16 mg/eguna Mantentzea: 2-4 mg/eguna
Furosemida Anp 20 mg 2 ml-tan	Bihotz-gutxiegitasun errefraktarioa	20 mg/8 h	40-250mg/ 24 h