

Urgències hospitalàries: el virus de la sanitat

No és urgent tot allò que vol presses

El 65% de les urgències hospitalàries no haurien de passar per aquest servei. Segurament que aquest percentatge es podria reduir si els serveis d'assistència primària funcionessin amb més agilitat. Mentrestant, els malalts, cansats d'esperar-se, van a urgències per fer-se visitar.

Qui més qui menys, tothom a l'àrea de Barcelona ha sentit parlar del servei d'urgències de l'Hospital Clínic. Molts fins i tot hi deuen haver anat o bé per cosa pròpia o bé acompanyant algun familiar o amic. I els que hi han anat han hagut d'esperar llargues hores fins que no han pogut anar-se'n, curats, cap a casa o bé fins que algun metge o el personal sanitari no els ha informat del mal que té l'acompanyat.

El cas de l'Hospital Clínic de Barcelona és prou exemplar del que poden ser les urgències hospitalàries de qualsevol centre mínimament gran, emplaçat en

una ciutat densament poblada. Però és que, a més, el Clínic és hospital de beneficència, és a dir, que tots els ciutadans de l'àrea de Barcelona que no tenen targeta de la Seguretat Social (els de la ciutat mateix han d'anar a l'Hospital del Mar) ni estan associats a cap mútua, poden ser-hi atesos gratuïtament.

El temps mínim d'espera d'un malalt que entra per la porta d'urgències del carrer de Casanova és de dues hores. Durant aquesta estona, més o menys llarga, el malalt s'ha d'esperar a tenir els resultats de l'anàlítica que li hagin pogut fer. Una vegada llestos els resultats, els

metges, que segurament llavors atendran un altre malalt, faran un mossec o hauran anat a algun lloc a buscar alguna cosa, hauran de mirar-se'ls i, potser, demanaran més proves, com poden ser radiografies o una anàlítica més completa.

Mentrestant, els acompanyants del pacient hauran d'entretenir-se com sigui —i motius, no els en faltaran— a la sala d'espera de la planta baixa, però qui espera es desespera, i qui acaba pagant els plats trencats és el personal administratiu i l'assistenta social que atenen els que s'acosten de tant en tant a la finestreta a demanar alguna informació o a exigir que





La rapidesa pot ser clau en un cas d'urgència, però no totes les urgències del pacient ho són per als metges.

ARXIU

els deixin veure el malalt.

Hi ha vegades que, aprofitant el canvi de torn del personal hospitalari, acompanyants que feia cinc minuts havien sol·licitat informació sobre un malalt i els havien dit que encara era massa d'hora per a saber res, tornen a provar sort amb el personal del nou torn, assegurant que "ja fa hores que esperen i que ningú no els ha dit res". Tampoc no és estrany de veure algun acompanyant que, amb cara de desconcert, escolta com li diuen que aquell malalt ja fa estona que se n'ha tornat a casa o que l'han dut a un altre centre amb ambulància. I si l'acompanyant demana alguna explicació més li diuen senzillament que ja ho havien dit un parell de cops pels serveis de megafonia (els quals no sempre són suficients atesa la gentada que hi ha a la sala d'espera i el guirigall que s'hi forma, o de les hores que fa que s'esperen i la semisomnolència que se n'apodera), i que ningú no s'havia presentat a la finestra.

La mitjana diària de visites d'urgències a l'Hospital Clínic és de 400. El divendres i el dissabte al vespre són els dies més crítics de la setmana, sobretot pels accidents de trànsit i embriagueses, i també el dilluns al matí, pels excessos del cap de setmana. Igualment, les hores menys recomanables per anar a urgències són de les sis de la tarda a les dues de la matinada, i és que, tal com assenyalava una de les administratives de la finestra de la sala d'espera, "hi ha demores de tres o quatre hores, i a les deu del vespre comencen a visitar els que han

arribat a les sis de la tarda".

URGÈNCIES QUE NO HO SON TANT...

Un dels grans mals dels serveis d'urgències en general és que un percentatge molt elevat dels que hi van no hi haurien d'anar. No és urgent el que els passa. De fet, hi ha especialistes que afirmen que el 65% dels casos que arriben a urgències no haurien de passar per aquest servei. A vegades un mal de queixal o de ventre fa una setmana que dura, però és més fàcil i senzill anar a urgències un moment que vagi bé que no haver d'esperar una hora de visita als serveis de consultes externes dels hospitals.

En aquest sentit, la premsa del País Valencià publicava fa poc una notícia segons la qual 26.000 valencians estan en llista d'espera per a ingressar i ser operats. Aquest fet ha provocat que el responsable de l'àrea de gestió especialitzada del Servei Valencià de la Salut, Josep Mayans, s'hagi entrevistat amb els directors mèdics dels hospitals de la xarxa sanitària pública per exigir-los una depuració administrativa de les llistes d'espera. I és que alguns d'aquests pacients en llista d'espera opten, si se'ls acaba la paciència, per anar d'urgència a l'hospital.

Per tot això, per avaluar els casos realment urgents dels que no ho són tant i, per tant, per alleugerir una mica més els serveis d'urgències, a Catalunya fa unes tres setmanes que ha entrat en funcionament un servei d'urgències d'assistència primària, obert de nou del matí a nou del

vespre, però encara "no descongestiona gaire, perquè la gent no ho sap, i de nit ja se'n van directament al Clínic", assenyalen fonts d'aquest hospital.

A València funciona el Servei Especial d'Urgències, obert durant setze hores diàries i vint-i-quatre hores els dies festius. Aquest servei va efectuar, l'any 1989, 75.952 visites a domicili i 39.742 consultes externes.

...I ALTRES QUE HO SÓN MÉS

L'udol penetrant i angoixant de l'ambulància entrant per la porta d'urgències de qualsevol hospital posa en alerta a tot el personal, des dels zeladors i administratius fins als metges i la resta del personal sanitari, i és que, en aquests casos, el que arriba és un accident, un atac de cor, un intent de suïcidi o un ferit per baralla. En aquests casos, evidentment, l'urgència existeix i, per això mateix, el personal sanitari es posa a treballar immediatament per atendre aquests malalts que acaben d'ingressar, amb la qual cosa deixen d'atendre els menys urgents, cosa que fa que aquests hagin d'esperar-se encara més.

Altres vegades també ha passat que, tot i presentar-se un cas certament urgent, l'atenció que se li han prestat no ha estat la desitjable o el primer diagnòstic que se l'hi ha fet no ha estat del tot correcte i, en alguns casos, el pacient ha acabat morint-se, no consumit per llargues hores d'espera, sinó del mal que el rosegava.

S. Monfort