

OSASUN LARRIALDIAK ESKOLAN

IKASTETXEETARAKO GIDA



Osakidetza

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA

DEPARTAMENTO DE SALUD

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia

Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Vitoria-Gasteiz, 2015

Lan honen bibliografia-erregistroa Eusko Jaurlaritzaren *Bibliotekak* sarearen katalogoan
 aurki daiteke: <http://www.bibliotekak.euskadi.net/WebOpac>

Argitaldia:	1.a, 2015ko urtarrila
Ale kopurua:	105
©	Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazioa Osasun Saila
Lan taldea:	Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza: Benito Pérez de Mendiola, Aitziber; Nuin González, Beatriz; Sorarrain Odriozola, Juan. Emergentziak Osakidetza: Garjo Gonzalo, Gracia; Iriarte Peso, Lourdes; Lopez Gil, Eva Maria; Rollan Vallejos, Javier; Ruiz Larrechi, Lourdes; Sierra Carcedo, Ana Maria.
Internet:	www.euskadi.net
Itzulpena euskarara:	IZO
Argitaratzailea:	Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzua Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco Donostia-San Sebastián, 1 - 01010 Vitoria-Gasteiz
Irudiak:	Iñaki Gutierrez Landaburu (Emergencias Osakidetza)
Diseinua eta maketazioa:	Adiune Proiektuen Fabrika (Adiune.com)
Inprimaketa:	PRINTHAUS
Lege gordailua:	61 662-201)

AURKIBIDEA

HIL EDO BIZIKO LARRIALDIAK

OINARRIZKO BIHOTZ-BIRIKETAKO BIZKORTZEA (O-BBB).....	5
GORPUTZ ARROTZ BATEK AIRE-BIDEA OZTOPATZEA.....	12

LEHEN SOROSPENAK

ZIZTADAK.....	15
HOZKADAK.....	18
ERREDURAK	19
LESIO TRAUMATIKOAK	21
BEGIKO TRAUMATISMOA	24
TRAUMATISMOAREN ONDORIOZ HORTZ BAT GALTZEA.....	25
ZAURIAK	26
SINKOPEA.....	27

EGOERA BEREZIAK

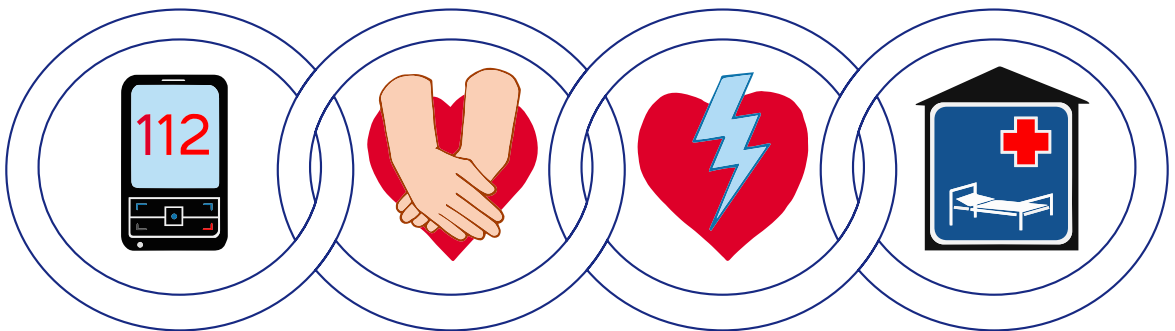
ASMA.....	29
KONBULTSIOA	32
ZENBAIT JAKIRI ALERGIA	35
DIABETESA	37

HILEDOKO BIZIKO **LARRIALDIAK**

OINARRIZKO BIHOTZ-BIRIKETAKO BIZKORTZEA (O-BBB)

Bihotz-arnasketako geldialdiaren kontrako tratamenduak «biziraupen-katea» deitua osatzen duten 4 urrats ditu. Urrats horiek AZKAR osatu behar dira, egoera honetan denbora ez galtzea hil edo biziko garrantzia baitu.

Hona lau urrats horiek:



Deitu 112 zenbakira

Ekin oinarrizko bihotz-biriketako bizkortzeari

Ezarri desfibrilazioa

Aplikatu zainketa aurreratuetan

Oro har, ikastetxe batean 1. eta 2. urratsak egin ahal izango dira. Desfibrilazioa eta zainketa aurreratuetan espezializatutako pertsonak aplikatu beharrekoak dira.

OINARRIZKO BIHOTZ-BIRIKETAKO BIZKORTZEA (O-BBB), arau estandarizatu batzuk aplikatzearen bitartez, odol-zirkulazioa eta arnasketa berrezartzen eta mantentzen saiatzeari esaten zaio.

Dena ondo dela, ez da inongo ekipo edo instrumenturik behar O-BBB egiteko.

Maniobra horien helburu nagusia da burmuinera eta bihotzera oxigenoa helaraztea, harik eta beharrezko ekipo edo instrumentuak iritsi eta katearen hurrengo pausoari ekin bitartean.

BBB maniobra ondo irteteko, denborak asko esan nahi du; zenbat eta beranduago hasi, orduan eta zailago. Horregatik, oso-oso garrantzitsua da berpizte-maniobrak ahalik eta azkarren hastea, lehenengo minutuetan.

OINARRIZKO BBBREN SEKUENTZIA (8 URTETIK GORAKOENTZAT)

Itxura batean konorterik gabe dagoen pertsonaren bati laguntzeko, honako urrats hauek egin behar dira:

① > **BI PERTSONAK BABESTU** (biktima eta laguntzera joan zaiona)

② > **ZIURTATU PERTSONAK ESTIMULUEI ERANTZUTEN DIELA. KONORTEA**

Horretarako, hartu gaixoa sorbaldetatik eta astindu zakarkeriarik gabe, eta egin oihu ozen.



Nolanahi ere, zerbikaletan traumatismoa izan dezakeela uste izanez gero, ahalik eta gutxien mugitu behar da biktima.

Erantzuten ez badu, estimulu mingarri bat aplika genezake (atximur bat, adibidez).

Erantzuten badu:

- o Utzi dagoen bezala edo jarri segurtasuneko albo-jarreran ([ikus 8. orrialdea](#)), eta baloratu zenbaterainoko lesioak dituen.
- o Ondoren, eskatu laguntza.

Ez badu erantzuten

- o Lehenbailehen laguntza eskatu inguruan daudenei, larrialditako sistema aktibatu behar bada ere.
- o Ondoren, jarri biktima ahoz gora zoru gogor baten gainean, eta erreparatu ondo lepoari, bizkarrezurrak behar bezala lerrokatuta egon behar du-eta.
- o Ireki arnasbidea. Arnasbidea ireki behar da, aireari pasatzen uzteko.

③ > **IREKI ARNASBIDEA**

Konorterik gabe dauden pertsoneri maiz mingaina atzera erortzen zaie, eta faringea oztopatuta geratzen da, airearen sarrera eragotziz.

Zer egin behar da arnasbidea irekitzeko?

- o Eztarria estutzen dion arropa erantzi.
- o Ahoko oztopoak kendu (protesi solteak...)
- o **Kopeta-kokotsa maniobra** egin, hau da, masailezurrari gora eragin.

KOPETA-KOKOTSA MANIOBRA

Maniobra honen bidez zerbikalak luzatzen dira, eta hala airea pasa daiteke faringetik eta laringetik barrura.

Horretarako, esku-ahurra biktimaren kopetan ipini eta behera eragingo diogu, burua atzera luzatzeko; aldi berean, beste eskuko 2. eta 3. hatzak kokospean ipini eta gora jasoko diogu kokotsa.



④ > IKUSI ARNASEA ONDO HARTZEN DUEN

Urrats honetan pertsonak arnasa behar bezala hartzen duen begiratu behar da, azkar-azkar. Horretarako, toraxen mugimenduak behatzen ari garen bitartean, jarri belarri bat biktimaren ahoaren parean eta begiratu ea sumatzen dugun arnasa hartzen edo arnasa hartzearen soinua entzuten dugun.

A. Arnasa normal hartzen badu:

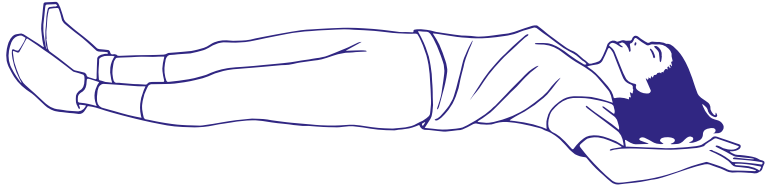
- o Ipini pertsona **segurtasuneko albo-jarreran**.
- o Berriz baloratu.

Segurtasuneko albo-jarrera:

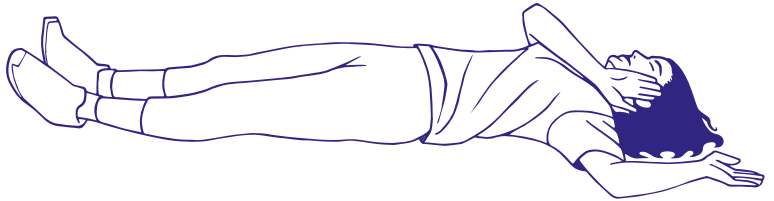
Maniobra honen xedea da, alde batetik, mingainaren oinarriak arnasbidea ez oztopatzea eta, bestetik, gonbitoak botaz gero, urdaileko edukia ez irenstea atzera.

SEGURTASUNeko ALBO-JARRERAREN TEKNIKA

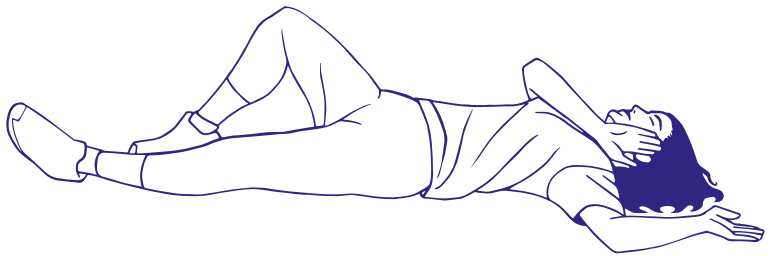
- 1 > Erasandako pertsonaren aldamenean kokatu eta beste aldeko besoa tolestu 90° ra, esku-ahurra gora begira duela.



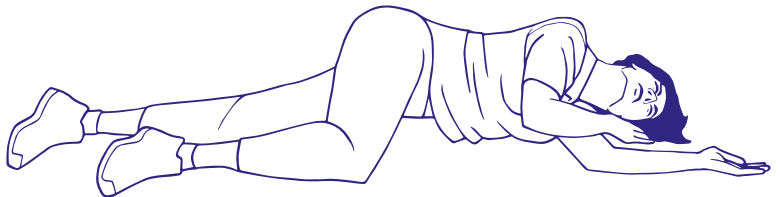
- 2 > Jarri beste besoa bular gainean.



- 3 > Bildu gugandik hurbilen duen zangoa.

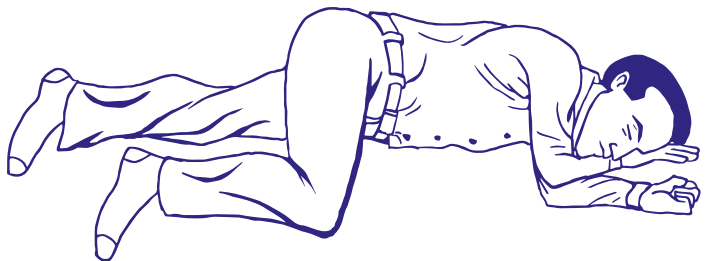


- 4 > Jarrera horretan dagoela, biratu biktima sorbaldeetatik eta gerialdetik helduta.



- 5 > Luzatu lepoa.

- 6 > Ipini burua bilduta duen besoaren gainean.



Trauma zerbikala duen susmoa izanez gero, ez mugitu.

B. Arnasa normal hartzen ez badu: ekin lehenbailehen ahoz ahoko arnasketari.

5 > AHOZ AHOKO ARNASKETA

- o Egin 5 putzaldi ahotik ahora. Sudurra estaliz eta arnasbidea irekiz egin behar dira.
- o Biktimak ez badu erantzuten, putzaldiekin txandakatutako torax konpresioak hasi behar dira, eredua 30 konpresio/2 putzaldi izanik.

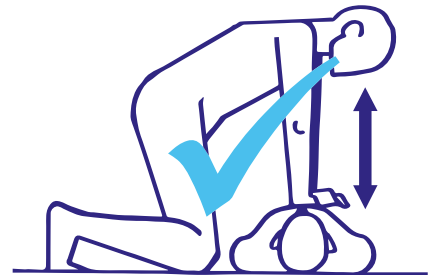
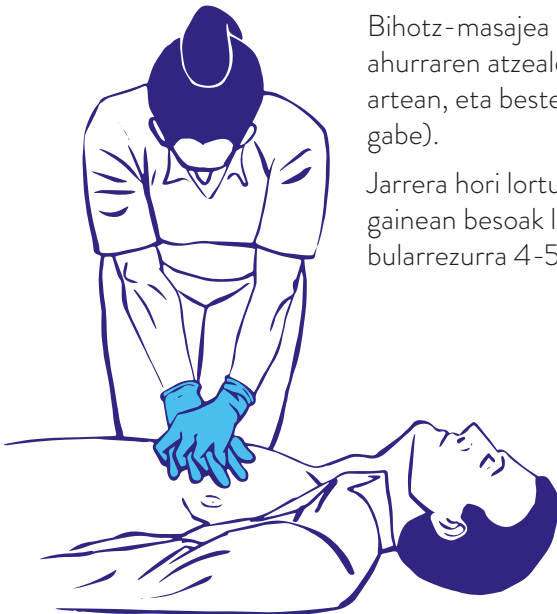


6 > KANPOKO TORAX KONPRESIOAK

BIHOTZ-MASAJEA EMATEKO TEKNIKA

Bihotz-masajea bularraren erdian eman behar da. Jarri esku bateko ahurraren atzealdea (eskuturretik hurbilen dagoen zatia) bularren artean, eta beste eskua gainean, eta heldu behatzak (toraxa ukitu gabe).

Jarrera hori lortu duzunean, makurtu perpendikularki biktimaren gainean besoak luzatuta dituzula, eta egin indar goitik behera, bularrezurra 4-5 cm inguru hondoratu arte, azkar eta trinko.



Segidan, askatu, toraxa bere lekura altxa dadin.

Errepikatu, minutuko **100 sakaldi baino gehiagoko** erritmoan.

Aireztapen eta konpresioen arteko sinkronizazioa

Bai pertsona bakarra ari bada, edo bi ari badira bizkortze-eragiketak egiten, **konpresio / aireztapen** erlazioa **30/2 izango da beti**. Ez egiaztatu pultsua biktima mugitzen ez bada edo arnasa berez hartzen ez badu.

Lagun bat bakarrik ari bada bizkortze masajea egiten,

- o Minutu batez egin bizkortze masajea.
- o Deitu 112 zenbakira.
- o Jarraitu bizkortze masajea egiten.

Bi lagun ari badira bizkortze-masajea egiten,

- o Batak arnabidea irekita dagoela begiratu du eta 112 zenbakira deituko du.
- o Besteak bihotz-masajeari ekingo dio: 30 egingo ditu eta gero geratu, lehenak bi putzaldi egin ditzan.
- o Komeni da 30/2ko 5 ziklo betetzean (2 minutu) txanda aldatzea. Txanda-aldaketa hori 5 segundotan egin behar da, gehienez.

OINARRIZKO BBBREN SEKUENTZIA (1-8 URTE ARTEKOENTZAT)

O-BBBko pautak ezberdinak dira hainbat alderditan adin horretakoen kasuan pertsona helduen aldean, izan ere, adin pediatriko horretan geldialdiaren epidemiologia ezberdina da.

Umeen kasuan arnasari ondo laguntzeak berebiziko garrantzia du. Horregatik, arnabideak ireki eta aireztapenari ekitea komeni da bi minutuz laguntza eskatu baino lehen.

Kasu horietan honela jokatu behar da:

① > EGIAZTATU EZ DUELA KONORTERIK

Erantzuten badu:

- o Segurtasuneko albo-jarrera.
- o Eskatu laguntza.

Ez badu erantzuten:

- o Eskatu laguntza.
- o BBB posizioa: ipini gaixoa ahoz gora zoru gogor baten gainean.

2 > IREKI ARNASBIDEA

Maniobrak helduekin egin beharrekoen antzekoak dira, baina kopeta-kokotsa maniobra, adibidez, ez da pertsona helduetan bezain markatua egin behar.

3 > BEGIRATU ARNASA HARTZEN DUEN

- o Hartzen badu, segurtasuneko albo-jarrera.
- o Hartzen ez badu, ekin lehenbailehen ahoz ahoko arnasketari.

4 > AHOTIK AHORAKO ARNASA:

Ahoz ahoko teknika (2 putzaldi) helduen kasuan bezalatsu egin behar da.

5 > BIHOTZ-MASAJEA:

Helduen kasuan bezala, bular aldean eman behar da. Konpresioak esku bakarraz egin daitezke, edo helduen kasuan bezala bi eskuak erabili, umea nahiko handia bada. Konpresioak toraxaren sakonera erdira edo herenera iritsi behar du, gutxi gorabehera. Maiztasuna: **100 konpresio/minuturo baino handiagoa izan behar da.**



Masaje-aireztapen sinkronizazioa

Konpresio/aireztapen erlazioa 30/2 da, pertsona helduetan bezalaxe.

Arnasbidea irekitzen duen eskua ez erretiratzea komeni da bihotzeko konpresioak egiten diren bitartean. Era berean, ez da komeni masajea ematen duten eskuak ere bularretik kentzea.

Deitu 112 zenbakira, eredu orokorra jarraituz.

GORPUTZ ARROTZ BATEK AIRE-BIDEA **OZTOPATZEA**

Arina edo larria izan daiteke:

ARINA > Gorputz arotzak ez du guztiz oztopatzen haizearen igarotzea. Biktima urduri eta eztulka egongo da.

LARRIA > Gorputz arotzak guztiz oztopatzen du haizearen igarotzea. Hauetako egoera klinikoren bat gertatzen denean:

- o Zianosia: Azalak kolore urdinkara hartzen du.
- o Eztula edo hitz egiteko ezintasuna.
- o Arnasteko zailtasun larria.



Eskuak eztarrira eramateko erreflexua ia-ia unibertsala da.

ZER EGIN?

Deitu 112 zenbakira.

> **BUXADURA ARINA**

- o a) Sorbaldan kolpeak eta beste manipulazioak ekidin, egoera larriagotu eta osoa ez den buxadura erabatekoa bihurtu baitaiteke
- o b) Biktima lasaitu eta eztula eginarazi.

> **BUXADURA LARRIA**

Konortea baldin badu:

- o Biktimaren atzekaldean kokatu eta aurrera makurtzen den bitartean omoplatoen artean 5 kolpe lehor eta kementsu eman. Kolpeek goranzko norabidea eduki behar dute.
- o Gorputz arrotza kanporatzen ez bada, 5 aldiz **Heimlich maniobra** egin behar zaio; helburua torax barruko presioa handitu eta gorputz arrotza kanporatzeko adinako arnas fluxua sortzea da.
- o Ez badira emaitzak lortzen, errepikatu eragiketa (5 kolpe eta 5 konpresio) harik eta gorputz arrotza kanporatu edo konortea galtzen duen arte.

HEIMLICH MANIOBRA EDO KONPRESIO ABDOMINALAK

- ① > Biktimak zutik edo eserita egon behar du.
- ② > Biktimaren atzeko aldean kokatu eta inguratu bi besoekin haren sabelaldea.
- ③ > Ipini ukabil bat, erpurua barrura duela, saihesten-hezurren bukaera eta zilborraren artean.
- ④ > Heldu ukabilari beste eskuarekin.
- ⑤ > Estutu sabelaldea indarrez gora eta barrura, 5 aldiz.



Konorterik ez baldin badu:

- o Ekin BBB protokoloari (ikus 5. orrialdea).

LEHEN

SOROSPENAK

ZIZTADAK

Animalien ziztadek azalean bat-bateko erreakzioa eragiten dute zenbaitetan.

Erle, liztor edo liztortzarren helduek oinazea eragiten dute gehienetan. Eltxo, arkakuso eta akaroen ziztadek, ordea, edota marmoken edo zenbait beldarren kontaktuak –pinu-beldarrarenak, esaterako–, segur aski, oinazea baino areago azkura eragingo dute.

Gehienetan, zailtasunik gabe trata daitezke, osasun-langileetara jo beharrik gabe; hala ere, batzuetan erreakzio alergiko larriak eragiten dituzte, eta halakoetan premiazko mediku-arreta behar izaten da.

Ziztadek hainbat arrazoirengatik eragin ditzakete arazoak:

- o Ziztatzen duten substantziaren eragin zuzenagatik.
- o Alergia-erreakzio bat eragiten dutelako.
- o Gaixotasunak kutsa ditzaketelako.
- o Ziztada-gunea infektatu delako.

PREBENTZIO NEURRIAK

- o Esan gurasoei eman dezatela beren seme-alaben alergia-erreakzioen berri.
- o Beharrezkoa denean, erabili intsektu-uxatzaile egokiak eta/edo babeserako jantziak.
- o Ez zirikatu intsektuak. Ez egin mugimendu azkar eta zakarrik erlauntzetatik edo intsektu-habietatik hurbil.
- o Marmokak baldin badaude ez bainatu. Ez ukitu, ezta hondarretan badaude ere, ez haien zatiak ere, hilda egon arren erreakzioa eragin baitezakete.

SINTOMAK

ARINAK >

- o Narritadura.
- o Oinazea, azkura.
- o Hantura.
- o Ingurua gorritzea.
- o Sumindura, sorgortzea eta inurridura.

LARRIAK >

- Pertsona alergikoa bada tokiko erreakzio oso markatuak izan ditzake:
 - o Arnasa hartzeko zailtasuna, arnas etena edo txistu hotsak.
 - o Aurpegiko alderen bat haztea.
 - o Eztarriko estutasuna.
 - o Ahulezia.
 - o Kolore urdinkara.

ZER EGIN?

NEURRI OROKORRAK



- o Eztena bertan badago, kendu kreditu-txartel baten ertza edo ertz zuzen eta gogorra duen beste edozer gauza erabilia. Ez erabili matxardak, gerta liteke pozoiz-zorroa estutu eta are pozoiz gehiago askatzea gorputzean.
- o Garbitu ingurua ondo-ondo xaboa eta ura erabilia.
- o Hotza jarri gainean, bai ur hotzetan bustitako konpresak edo bai izotza (zapi edo zorro batean bilduta, azala ez ukitzeko). 10 minutuz; kendu beste 10 minutuz eta errepikatu eragiketa.
- o Beharrezkoa bada, eman analgesikoren bat paracetamol motakoa.
- o Ez egin torniketerik.



KASU LARRIETARAKO NEURRIAK

- o Deitu 112ra lehenbailehen.
- o Begiratu biktimaren arnasbideak eta arnasa nola hartzen duen. Beharrezkoa baldin bada, ekin BBB protokoloari ([ikus 5. orrialdea](#)).
- o Saiatu biktima lasaitzen, ez dadin gehiegi aztoratu.
- o Kendu ziztadatik hurbil dituen eraztun eta bestelakoak, ziurrenik ingurua handitu egingo zaio-eta.
- o Umeak alergia duela jakinez gero eta epinefrina-kutxatxoa badauka, erabiltzeko moduan izango gara, baina, betiere, umearen aita-amek nola erabili azaldu badigute.

> BERARIAZKO NEURRIAK HELDU MOTAREN ARABERA

AKAINAK:

Azalera itsasten direnez, ez diegu tira egin behar azaletik askatzeko.

ZER EGIN?

- o Olio minerala, glizerina edo baselina eman gainetik.
- o Askatzen denean, kendu matxarda batzuekin.
- o Garbitu zauria xaboi eta urez.

MARMOKAK:

Likido pozoitsu bat dute garroetan, larruazala ukitzean askatzen dena.

Erreakzioa eragin eta erupzioak eta gorriuneak ager daitezke azalean, oinazea, sumindura eta/edo lesio larriak sor ditzaketenak; zainelduak, goragalea, gonbitoak, arnasa hartzeko zailtasuna eta zirkulazio-arazoak ere gerta daitezke.

ZER EGIN?

- o Hurbilen dagoen sorospen-postura joan.
- o Ez igurtzi edo garbitu ur gezarekin, pozoiz-zorrotxoak lehertu baitaitezke.
- o Ur gazi askorekin garbitu.

PINU-BELDARRA

Oso substantzia narritagarriz estaliak daude; larruazala ukituz gero narritadura handia sortzen dute eta, batzuetan, tokiko nekrosia edo alergia-erreakzioa eragin dezakete.

ZER EGIN?

- o Ez hazka egin, sintomak areagotu egingo baitira beldarraren espikulak azalean edo mukosetan hondorago sartzean.

HOZKADAK

Hozkadak animalien edo pertsonen hortz-haginek eragindako zauriak dira.

Arriskutsuak izan daitezke hainbat arrazoiengatik:

- o Gaixotasunak kutsa ditzakete, hala nola amorrua, tetanos eta beste infekzio batzuk.
- o Urratze sakonak gerta daitezke gihar, tendoi eta giltzaduretan.
- o Zaurian infekzioa sor daiteke ahoko bakterioak direla eta.



Zakur batek norbaiti hozka egiten badio, zakurra identifikatu eta udalari jakinarazi behar zaio, hark animalia-aren osasun-egoera egiazta dezan.

ZER EGIN?

- o Garbitu eskuak, eta, ahal bada, erabili eskularruak.
- o Kendu arropa, zauria estaltzen badute.
- o Garbitu inguru hori ur ugariz edo serum fisiologikoz.
- o Erabili gasa bat zauria lehertzeko, eta zauriaren erdialdetik kanpoaldera ukitu txikiak eman ez lehortu.
- o Eman desinfektatzaile bat.
- o Estali zauria gasa edo apositu batekin, ez zornatzeko.

> HOZKADA LARRIA BADA

- o Kontrolatu hemorragia, beharrezkoa bada.
- o Immobilizatu zauritutako aldea.
- o Eraman hozkada jasan duen pertsona osasun-zentro batera.

ERREDURAK

Erredurak hainbat motatako eragile fisiko edo kimikok – eguzkia, beroa edo hotza, elektrizitatea, sosa kaustikoa, azidoak... – eragindako lesioak dira.

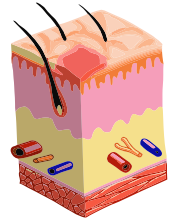
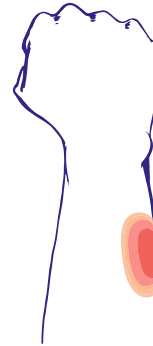
HORRELA SAILKATZEN DIRA:

① > LEHEN MAILAKO ERREDURAK

Larruzalaren geruza azalekoena (epidermisa) soilik dago erreta.

Sintoma ohikoenak:

- o Larruzala **gorrituta**.
- o Sumindura eta oinazea.

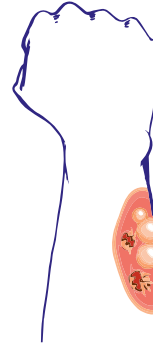


② > BIGARREN MAILAKO ERREDURAK

Larruzalaren erdiko geruzaraino (dermisa) heldu da erredura.

Sintoma ohikoenak:

- o **Puslak**
- o Larruzala gorrituta.
- o Sumindura eta oinaze handiagoa.

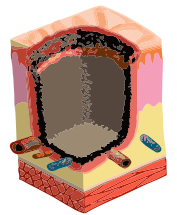
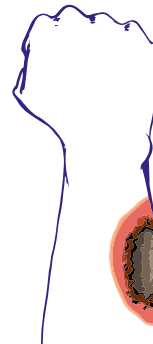


③ > HIRUGARREN MAILAKO ERREDURAK

Larruzaleko hiru geruzak (epidermisa, dermisa eta hipodermisa) daude erreta.

Sintoma ohikoenak:

- o **Zarakarrak**
- o Kolore belzkara edo zurika.
- o Ez du minik ematen, nerbio-muturrak erreta daudelako.



ZER EGIN?

> OROKORREAN

- o Erretiratu biktimagandik lesioa eragin dion agentea.
- o Kendu arropa, eraztunak, eskumuturrekoak, belarritakoak, eta abar.
- o Freskatu berehala erredura ur hotzez.
- o Ahal den neurrian, saiatu erretako guneak kutsa ez daitezen.
- o Eman ukendu hidratatzaile bat, eragin antiseptikoa duena.
- o Ez eman ukendurik medikuari erakutsi beharreko erredura larrietan.
- o Errea eguzkiak eragindakoa bada, komeni da likidoak erruz edatea.

> BIGARREN MAILAKO ERREAK

Ez manipulatu edo lehertu puslak, infekzio-arriskua sortzen baita: lehertutako pusla bat sarrera ezin hobea da mikroorganismoentzat.

- o **Pusla osorik badago:** eman gainean desinfektatzaile bat eta estali zapi garbi edo konpresa esteril batez.
- o **Pusla hautsita badago:** zauri bat bezala tratatu. Garbitu eskuak, eta, ahal bada, erabili eskularruak. Eman desinfektatzailea, hildako azala ebaki artaziekin eta eman berriro desinfektatzailea. Estali, infekzioa saihesteko.



Errea handia bada, eraman zauritua osasun-zentro batera.

> HIRUGARREN MAILAKO ERREAK

- o Eraman zauritua azkar batean osasun-zentro batera.
- o Osasun-zentrorako bidean, nahi izanez gero, garbitu zauria ur hotz askorekin eta bildu errea urez bustitako zapi garbi, toalla edo maindire batean.
- o EZ da komeni arropa-hondarrak kentzea.
- o EZ dira lehertu behar agertzen diren puslak.
- o EZ eman inolako ukendurik.

LESIO TRAUMATIKOAK

Ereriko baten, kolpe baten edo mugimendu txar baten ondorioz sortzen dira.

> KONTUSIOAK

Kolpe bat hartu ondoren, azala urratu gabe agertzen diren lesioak dira; hematoma (ubeldura) bat eta/edo handitu (koskor) bat eratzen da.

ZER EGIN?

- o Hotza jarri gainean, bai ur hotzetan bustitako konpresak edo bai izotza (zapi edo zorro batean bilduta, azala ez ukitzeko). Hala odol-hodiak itxi egingo dira eta, nerbio-muturrak ere anesthesiatu egingo dira neurri batean. Komeni da hotza orduko 15 minutu inguru edukitzea kontusioaren kontra.
- o Hematoma duen parteari atseden ematea komeni da. Gorputz-adar bat bada, jaso apur bat gora, gutxiago handitzeko eta min gutxiago emateko.
- o Ez ziztatu hematoma.

Kolpatutako zatia handia bada edo min handia ematen badu, medikuarengana jo behar da berehala.

> BIHURRITUAK

Giltzadurari bere ohiko funtzio-ahalmena gainditzen duen mugimendu bat eginarazten zaionean gertatzen dira; ondorioz, giltzaduraren lotailuak gehiegi luzatzen dira edo etetera ere iritsi daitezke.

Giltzadurak inguratzen dituzten eta haiei egonkortasuna ematen dieten egiturak dira lotailuak.

Hiru mailatako bihurrituak daude, lotailuak izandako kaltearen arabera:

- o Lehen mailakoa: zaintiratua soilik.
- o Bigarren mailakoa: eten partziala.
- o Hirugarren mailakoa: erabateko etena.

NOLA BEREIZI BIHURRITU BAT:

- o Oinazea (areagotu egiten da ukitzean edo mugitzean).
- o Hantura.
- o Giltzadurak egonkortasuna galdu du (kaltearen mailaren arabera).

ZER EGIN?

- o Giltzadura immobilizatu.
- o Ez kendu oinetakoa segituan aplikatzeko izotzik ez badaukagu.
- o Aplikatu izotza zapi edo zorro batean bilduta, azala ez ukitzeko, 20 minutuz, giltzaduraren gainean.
- o Goratu gorputz-adarra.
- o Erremedioa jar lekiok (handituaren kontrako ukendu bat) zauri irekirik ez baldin badago.
- o Eraman zauritua osasun-zentro batera.

> LOKADURAK

Elkartzen dituen giltzaduratik bi hezur bereiztea da.

NOLA BEREIZI LOKADURA BAT:

- o Mina areagotu egiten da giltzadura mugitzean.
- o Itxuragabetu egiten da; ez dago simetriarik dagokion beste aldeko giltzadurarekin.
- o Ohiko mugimenduak egiteko ezintasuna.

ZER EGIN?

- o Garrantzizkoa da hezurra bere lekura eramaten ez saiatzea.
- o Immobilizatu giltzadura min gutxien ematen duen posturan.
- o Jarri gainean hotza oinazea gutxitzeko.
- o Joan osasun-zentro batera.

> HAUSTURAK

Hezur bat haustea edo bere jarraitasuna galtzea da, osorik edo partzialki.

Izan daitezke:

- o **Itxiak:** larruazala urratu gabe dago.
- o **Irekiak:** hautsitako hezurra larruazaletik kanpora irten da, zauri bat eratuz. Larriagoak, infekzioak eta hemorragiak eragin ditzaketelako.

Haustura ohikoenak gorputz-adarretan gertatzen dira eta lesio erantsiak eragin ditzakete:

- o arteria, nerbio edo giharretan.
- o barneko odoljarioak.
- o haustura bizkarrezurrean denean, ornomuina kaltetu daiteke.

NOLA BEREIZI HAUSTURA BAT:

- o Asimetria edo itxuragabetasuna.
- o Mina areagotu egiten da ukitzean edo mugitzean.
- o Mugimenduak egiteko ezintasuna.
- o Hantura, ubeldura eta zirtakatzea (hautsitako hezuraren zatiek elkar marruskatzean ateratzen duten hotsa).
- o Gorputz-adarretako sentiberatasuna edo kolorea aldatzea, nerbioetan edo odol-hodietan kalterik izan bada.

ZER EGIN?

- o Ez aldatu kaltetutako gorputz-adarraren postura. Ez saiatu hezurak beren lekuan jartzen (odol-hodiak, nerbioak eta beste egitura batzuk kaltetu daitezke).
- o Haustura irekia bada kanpoko hemorragia egon ohi da: kontrolatu odol-jarioa zauria material esterilizatuz estalita, presiorik egin gabe.
- o Gorputz-adarra immobilizatu eta igo.
- o Eraman ospitale batera.

NOLA IMMOBILIZATU GAIXOA LEKUALDATZEKO

- o Ferula bereziak edo zeinahi motatako elementuak erabili (oholtxoak, kartoi zurrinak).
- o Jarri bigungarriak material horiekin batera: gasak, konpresak, kotoia, arropak.
- o Babestu hezurren irtenguneak eta ukondoko, galtzarbeko eta iztondoko tolesdurak.
- o Ipini ferula hausturaren gainetik eta azpitik, hautsitako hezuraren bi giltzadurak barnean harturik (belauna eta orkatila, eskuturra eta ukondoa).
- o Finkatu oholtxoak haustura izan den gunetik urrun lotu eta korapilatutako benda edo begiztekin.
- o Gorputz-adarra hozten bada, kolore urdinkara hartzen badu edo pultsua galtzen badu, lasatu immobilizazioa.

BEGIKO TRAUMATISMOA

Honako lesio hauek aurki ditzakegu:

> KONTUSIOAK

ZER EGIN?

Biktimak oinaze handia izango du eta negar egingo du berehala.

- o Ipini begi gainean zerbait hotza, ur hotzetan bustitako konpresak edo izotza (zapi edo zorro batean bilduta, azala ez ukitzeko) 5 minutuz.
- o Kolpea zuzenean begi-globoan izan bada (pilotakada bat) etzanarazi haurra berehalaxe burua atzera duela, begi-sarea askatzeko arriskua baitago.
- o Joan osasun-zentro batera.

> ZAURIAK

ZER EGIN?

Ohikoena zauria betazalean edo bekainean izatea da.

- o Garbitu ingurua urarekin eta lehortu.
- o Ipini begi gainean zerbait hotza, ur hotzetan bustitako konpresak edo izotza (zapi edo zorro batean bilduta, azala ez ukitzeko) handitua eta oinazea baretzeko.
- o Zauria josi behar bada, joan osasun-zentro batera.

> GORPUTZ ARROTZAK

ZER EGIN?

Kasu hauetan negar egiten dute eta eskuekin igurzten dituzte begiak, egoera okerragotuz.

- o Ez utzi begiak igurzten.
- o Garbitu begiak ur-zurrustan.
- o Iltzatuta ez badago: jaso betazala eta kendu gorputz arrotza gasa baten muturrarekin.
- o Iltzatuta badago: ez ukitu eta joan osasun-zentro batera.

> ERREDURAK

ZER EGIN?

- o Denborarik galdu gabe, ipini aurpegia ur hotzezko zurrustaren pean 10 minutuz.
- o Lehortu gunea gasa esterilizatu batez.
- o Joan osasun-zentro batera.

TRAUMATISMOAREN ONDORIOZ HORTZ BAT GALTZEA

Aho-barrunbean hartutako kolpe bortitz baten ondorioz hortzetan edo ehun bigunetan sortutako lesioak dira; hortz bat edo gehiago haustea edo galtzea gerta daiteke.

- o Bigarren hortzaldiko hortz baten **haustura** izan ohi da emaitza ohikoena. Hortz asko konpon daitezke zatia berriro itsastearen bitartez, batez ere, zati handia bada, osorik badago, egokitu badaiteke, dentina baldin badu eta txantxarrik ez badu; horregatik da garrantzitsua hautsitako zatia gordetzea.
- o Hortz bat bere albeolotik **osorik irtetea** ohikoa izaten da zazpitik hamar urtera bitarteko mutiko eta neskatoetan. Goiko erdiko ebakortzetan izaten da gehienetan arazo hori. Tratamendurik onena berriro hortz bera txertatzea izaten da. Arrakasta izateko faktore garrantzizkoena txertaketa azkar egitea da: onena, lehenengo bost eta hogeit hamar minutuen artean.

ZER EGIN?

- o Garbitu hortzak utzitako zuloa (aho barruan ura mugiaraziz).
- o Egin presioa odol-jarioa gerarazteko.
- o Heldu hortzari koroatik, ez sustraitik, eta sartu gazur fisiologikotan edo esnetan.
- o Joan lehenbailehen dentistarenera.
- o Ez saiatu hortza bere lekuan jartzen.

ZAURIAK

Lesio hauetan larruzala urratuta egon ohi da traumatismoren baten ondorioz: kolpeak, ebakiak, atzamarkadak...

> ZAURI MOTAK

- o **Zauri arinak:** Azalari baizik ez diote eragiten; eta ez dituzte organo nagusiak kaltetzen ez ondorioak eragiten. Adibidea: urratuak, azaleko ebakiak.
- o **Zauri larriak:** odol-jario garrantzizkoa eta zauri handia. Zauri sakonak izan daitezke, zulatzaileak (objekturen bat iltzatuta dela) edo gorputz-adarren baten anputazioa.

ZER EGIN?

- o Ipini pertsona postura erosoan.
- o Garbitu eskuak eta, ahal bada, erabili eskularruak.
- o Ez ukitu zauria hatzekin zuzenean.
- o Zauria estalita badago, kendu arropa zati hori.
- o Garbitu zauria kanileko ur garbiz eta kendu dituen hautsa eta harea.
- o Lehortu zauria gasa batekin ukituak eginez, zauriaren erdialdetik bazterretara.
- o Estutu zauria gasa edo zapi garbiekin, odol-jarioa gelditzeko .
- o Eman desinfektatzaile bat zaurian.
- o Estali zauria gasa edo apositu batez beharrezkoa ikusten bada.
- o Zauri larrien kasuetan, deitu 112ra.
- o Toraxean edo sabelean iltzatutako objektuak ez dira atera behar.
- o Zauria sabeleko paretan izan bada eta erraiak kanpora irten badira, egin bultza, kontu handiz, barruko aldera.

SINKOPEA

Sinkopea da **aldi baterako** konortea galtzea, bat-batean edo apurka, giharretako tonua galdu delako. Gaixoa berez **suspertu** ohi da.

Oso laburra izan bada eta gaixoa azkar suspertu bada, aurre-sinkopea edo lipotimia esaten zaio.

ZER EGIN?

- o Ahal bada, babestu pertsona erori eta minik har ez dezan.
- o Jarri ahoz gora etzanda, eta hankak goraka dituela, gutxienez, 10-15 minutuz.
- o Lasatu arropa.
- o Kasurik gehienetan berez suspertzen dira, segundo gutxi batzuen buruan. Pixkanaka zutitzea komeni da (hankak jaitsi, eseri, eta jaiki...).
- o Alabaina, minutu batzuk pasatuta gaixoa ez bada oneratzten eta oraindik konorterik gabe badago, baina arnasketa espontaneoak duela, segurtasuneko albo-jarreran jarri behar da. Segidan deitu larrialdietara 112ra.

EGOERA **BEREZIAK**

ASMA

Beheko arnasbideetako hantura-gaixotasun kroniko bat da.

Bronkioetan hantura bat gertatzen da, ondorio hauek dituena:

- o bronkioaren barruko geruza (mukosa) lodiago egiten da (edema).
- o muki-jariapena hazten da.
- o bronkioen paretako giharrak uzurtzen dira (bronko-espasmoa).

Hiru elementu horien eraginez, bronkioak estutu egiten dira eta zaildu egiten da airea sartzea eta, batez ere, kanporatzea; horrela sortzen dira gaixotasunaren sintomak eta zeinuak.

➤ ERAGITEN DUTEN FAKTOREAK

- o Infekzioak (hotzeriak, gripe, etab.).
- o Narritagarriak: tabako-kea, aireko kutsadura, aire hotza eta produktu kimikoen lurrinak.
- o Alergenoak: maskoten zahia, hautsetako akaroak, polena eta lizuna.
- o Ariketa bizia.
- o Zenbait botika.

➤ KRISIA ADIERAZTEN DIGUTEN SINTOMAK

Eztul lehorra, ariketarekin edo barrearekin azal daitekeena, arnasteko zailtasuna (disnea), txistuak edo zaratak arnastean (sibilantziak), nekea eta mina bularrean.

LARRITASUN ZEINUAU:

- o Sibilantzien presentzia: biriketetan sortzen diren soinuak airea ohi baino bronkio estuagoetatik igarotzean. Txistu-hotsa dute.
- o Sudur-dardara.
- o Arnasteko zailtasuna, laguntza-giharrak tiratzen dira.
- o Larruzal eta mukosa urdinkarak (zianosia).
- o Arnas-maiztasun handia (takipnea).
- o Kasu larriagoetan, gerta daiteke arnasa normala baino maiztasun bakanagoz hartzea ere (bradipnea): bihotza eta arnasa gelditu aurreko fasea izaten da.

ZER EGIN?

- o Trankil egon eta saiatu mutikoa edo neskatoa lasaitzen.
- o Kendu krisia eragin duen faktoretik, baldin bada.
- o Deitu 112 zenbakira.
- o Eman inhalatzeko sendagaia, baldin eta ikastetxeak baldin badauka nola egin adierazten duten jarraibideak.

ASMARENTZAKO SENDAGAIAREN ERABILERA

Asmarentzat sendagaiak hartzeko oinarrizko modua arnasbideetatik inhalatzea da. Era horretan sendagaia zuzenean biriketara joaten da. Horregatik, sendagai-dosi oso txikiak erabiltzen dira.

Emaitza, inhalagailuen kasuan, ia berehalakoa da eta kasik ez dute zeharkako efekturik.

Eragozpen modura aipa dezakegu teknika egokia eskatzen duela inhalatze-eragiketa ongi egiteko.

Sendagaia inhalatzeko sistema desberdinak daude.



Teknika, sistema guztietan, honako hau da:

- o Kargatu inhalagailua. Kartutxo presurizatua baldin bada, astindu.
- o Egin arnas-botatze bortxatu bat (putz egin); hau da, hustu ongi airea biriketatik.
- o Ipini ahoan inhalagailua.
- o Hartu arnasa indartsu inhalagailutik.
- o Eutsi arnasari segundo batzuetan (zenbatu 10 arte ahal bada).
- o Garbitu ahoa urez inhalatze-eragiketa egin ondoren.

Ondoren, ekin arnasketa txistukariari: lasaitasunez, hartu sudurretik eta bota arnasa ezpainak zimurtuz eta putz eginez.

Suspertzen ez bada, eman beste inhalagailu-dosi bat.



Kasu gehienetan, krisiak baretu egiten dira 30-60 minuturen ondoren.

> ARIKETA FISIKOAK SORTUTAKO ASMA

Asma-mota hori izateko arrazoia da bronkioek modu azkarrean eta bizian galtzen dutela beroa eta hezetasuna.

GOMENDIOAK:

- o Hartu medikazioa jarduera fisikoa egin baino lehen.
- o Egin beroketa luzea eta pixkanaka, 10 - 15 minutukoa.
- o Saiatu ariketak tarteka egiten.
- o Ez egin intentsitate handiko ariketarik.
- o Giro beroan eta hezean egiten diren kiroletan aritu.
- o Saiatu sudurretik arnasa hartzen (airea berotzen laguntzen du).
- o Eraman beti medikazio bronkodilatadorea kirol-poltsan.
- o Ez egin arduragabekeriarik bakarrik edo arrisku-egoeran egonez gero.
- o Ez egin ariketa fisiko handirik asma kontrolatuta ez badago.
- o Ez egin ariketa modu bizian, arnasa-infekzio bat izanez gero.
- o Ez egin ariketarik arnas aparatuko txistu-hotsak (sibilantzia) nabaritzen badira edo dezenteko eztula izanez gero.
- o Ariketa egiten ari dela krisi bat izaten hasten bada, geldiarazi berehala eta ekin jarduera-jarraibide orokorrei.

KONBULTSIOA

Bat-bateko fenomenoa da, gogorra, noizean behin eta nahi gabe gertatzen dena. Horrekin batera egoera mentalaren alterazioa izaten da, baita mugimendu bereziak ere. Esaterako, muskulu baten edo askoren uzkurdura eta distentsioa.

Uste da populazioaren ehuneko 4 eta 8k bitartean izan duela edo baduela konbultsio-gertakariaren bat. Gutxi gorabehera, kasuen % 80 hamabost urte izan baino lehen gertatzen da.

Konbultsioa sintoma bat da, eta hori gertatzeko arrazoiak asko izan daitezke:

- o Gorputzeko tenperatura igotzea (sukarrarengatik edo bero-kolpe batengatik).
- o Metabolismoaren nahasmendua (deshidratazioarengatik edo organismoko substantzien [glukosa, sodioa, eta abarren] alterazioarengatik).
- o Infekzioak (entzefalitisa eta meningitisa, besteak beste).
- o Garuneko afekzioak: epilepsia, hemorragiak, tumoreak, etab.
- o Intoxikazioak sendagai, droga edo beste toxiko batzuegatik.
- o Oxigeno falta.

➤ KRISIA ADIERAZTEN DIGUTEN SINTOMAK

AURA

Pertsona batek krisia izatear dagoela argi eta garbi antzematean bizi izaten duen sentipenari esaten zaio aura. Sentsazio epigastrikoak izan daitezke, edo psikikoak: beldurra, larritasuna, definitu ezin daitekeen egonezin bat edo urduritasuna.

Aurre-neurriak hartzeko aukera ematen duen atariko bat da: eseri, etzan, abisatu, etab.

Oso sentipen laburra izaten da, eta pertsona bakoitzak beti bera izaten du.

KRISIA

Krisia bat-batean hasten da eta konortea galtzen da.

Konortea galdu ostean, pertsona zurrun jartzen da eta uzkurdurak edo astinaldiak izaten ditu gorputzeko zati batean edo gorputz osoan.

Litekeena da apar pixka bat ateratzea ahotik arnasketa zaratatsu bihurtzen den bitartean edo segundo batzuetan arnasketa eten daiteke. Baraila uzkurto egiten zaie konbultsioa izaten ari diren pertsonei eta begirada galdua izan ohi dute edo

begien mugimendu bortitzak.

Ez diete erantzuten estimuluei, edota mugimendu eta jokabide errepikakorrak edo anormalak izaten dituzte.

Normalean, esfinterrak lasaitzen zaizkie, eta, horregatik, gernu- edota eginkari-galera izaten dute.

Konbultsioak, oro har, laburrak izaten dira, segundo edo minutu gutxi irauten dute, eta oso gutxitan irauten dute hamabost minututik gora.

Konbultsioa sortzen duen kausa zein izan larritasuna ere aldatu egiten da. Gutxi irauten dutenak, normalean, ez dira larriak izaten. Sukartsuak (oso ohikoak direnak) onberak izaten dira eta ez dute erasanik uzten. Asko irauten duten konbultsioek edo infekzioek edo hemorragiek sortzen dituztenek larritasun handiagoa ekartzen dute.

ZER EGIN?

- o Deitu 112 zenbakira.
- o Trankil egon eta lasaitu inguruan dauden pertsonak. Konbultsioak, berez, ez du heriotza eragiten. Balizko istripu batek eragin lezake heriotza.
- o Arreta jarri hasiera orduari, krisia zenbat minutu irauten duen jakiteko.
- o Kendu ingurutik objektu arriskutsuak (zulatu edo ebaki dezaketenak, altzariak, etab.).
- o Ipini pertsonaren burupean bigungarri edo burko bat.
- o Lasatu jantzi estuak, lepo ingurukoak bereziki.
- o Ipini, poliki-poliki, segurtasuneko albo-jarreran, listuak edo okadak arnasa eragotzi ez diezaion.
- o Egon ondoan suspertzen den arte edo laguntza profesionala iritsi arte.
- o Utzi atsedeten behar duen guztia.
- o Estali, txizak alde egin badio bereziki, lotsatu ez dadin.
- o Ez ipini ezer ahoan: ez dago mihia irensteko arriskurik. Hozkada lehen segundoetan gertatzen da eta ez dago ekiditerik. Lesio larriagoak eragin ditzakegu. Ezpainetako zianosia (kolore urdinkara) odola eta oxigenoa jarduera handiagoko beste toki batzuetara (gorputz-adarrak konbultsioan) joan direlako gertatzen da, beste batzuen kaltetan.
- o Ez zaio urik bota behar, ez edateko eman ere.
- o Ez heldu indarrez geldi eusteko. Ez dugu lortuko konbultsiorik ez egitea eta hezur-giharretako lesioak, hausturak, lokadurak, ubeldurak eta abar eragin diezazkiokegu.
- o Ez saiatu esnarazten; krisiak egundoko akidura eragiten du eta behar-beharrezkoa da denbora ematea suspertu dadin.
- o Onartu absentziak ulerkortasunez (krisiak iraun duen bitartean galdu duen informazioa eman behar zaio ikasleari).

> KONTUAN HARTZEKOAK...

- o Botikak hartuz gero, gehienek erabat kontrolatuta izaten dute gaixotasuna.
- o Krisia izan eta gero, sarri gertatzen ez badira, ez da beharrezkoa izaten ikaslea etxera bidaltzea. Eskolako lanetan has daiteke berriz.
- o Segur aski, krisi baten ondoren, errendimendu txikiagoa izango du 1-2 egunetan.
- o Jarduera guzti-guztietan hartu behar dute parte, baita kirolean ere.
- o Bai jarduera fisikoak eta bai intelektualak modu esanguratsuan murrizten dute krisi bat izateko aukera.
- o Konbultsioak dituzten pertsonak ia mota guztietako kirolak praktika ditzakete. Aire libreko kirolak eta taldean praktikatzen direnak dira, beharbada, egokienak. Bestalde, ez dira gomendatzen min hartzeko arriskua duten kirolak (paraxutismoa, arku-tiroa, eskalatzea, bela, surfa, automobilismoa, etab.), edo ezaguera galtzeko edo itotzeko arriskua dutenak (uretakoak: bakarrik bainatzea, murgil-igeriketa, etab.), arriskutsuak gerta baitaitezke kirola egiten ari dela krisi bat izanez gero, batez ere, krisiak kontrolpean ez dituzten pertsonen kasuan.

ZENBAIT **JAKIRI** ALERGIA

Jakiekiko alergia sistema immunologikoaren erantzun alteratu bat da jaki bat, osagai bat –jaki-aztarna bat nahikoa izan daiteke– irentsi, ukitu edota inhalatu delako.

Alergiak sortzen dituzten substantziak ez dira jakiak eurak baizik eta haien osaketaren parte diren proteinetako batzuk, alergenoko deitzen zaizkienak.

Alergia batzuk haurra mastekutzen eta elikagaiak hartzen hasten denean abiatzen dira eta denborarekin desagertu egiten dira, toleratzen diren heinean. Horregatik, eragin handiagoa dute bizitzako lehen urteetan. Larritasuna ere adinaren arabera da. Biztanleen % 1-7ri eragiten dio. Elikagaiei alergia dieten pertsonak sarri izaten dituzte beste alergia-arazo batzuk ere beren bizitzan: asma, errinitis, dermatitis...

> TARTEAN DAUDEN JAKIAK

Edozein jaki izan daiteke alergenikoa. Hala ere, alergenoko tipikotzat hartzen diren elikagaiak ondorengo hauek dira:

- o 4-5 urte arte: arrautza, esnea, arraina, lekaleak, fruta eta fruitu oskoldunak.
- o 5 urte eta gero: arrautza eta esnea kontrolatzen hasten dira eta astiroago lekaleak eta arrainak.
- o Nerabezaroan: fruitu lehorrak, fruta exotikoak, espeziak eta itsaskiak.

> KRISIA ADIERAZTEN DIGUTEN SINTOMAK

Jan eta ordubete baino lehen agertu ohi dira; baina berehala ere ager daitezke.

Sintomak ahoko azkura arin batetik hasi daitezke –gorritzearekin edo gorritzerik gabe–, minutu gutxi batzuk barru desagertzen dena, koadro larriagoetara heldu arte (kasu bakanak)

- o **Larruzaleko sintomak:** hauek dira ohikoenak eta arinenak: urtikaria (azkura), azala gorritzea, ezpainak eta betazalak handitzea...
- o **Urdail-hesteetako sintomak:** gonbitoak, beherakoa eta jakia errefusatzeta.
- o **Arnasketako sintomak:** errinitisa, doministikuak, buru-kargazioa, mukiak, krisi asmatikoa.

JARRI HARREMANETAN MEDIKUEKIN BALDIN ETA:

- o Arnasa hartzeko zailtasun handia badu.
- o Gehiegi zurbiltzen bada edo azala urdintzen bazaio.
- o Konortea galtzen badu.

ZER EGIN?

- o Aldendu gaixoa alergenotik.
- o Alergia-erreakzio arinaren kasuan:
 - . Trankil egon eta saiatu pertsona lasaitzen.
- o Alergia-erreakzio larriaren kasuan:
 - . Eman adrenalina autoinjektagarria baldin eta ikastetxeak nola jardun baldin badaki.
 - . Deitu 112ra.

ZER DA ADRENALINA AUTO-INJEKTAGARRIA?

- o Gihar-barneko injekzioetan erabiltzen da eta bi formatutan egon daiteke:
 - . Helduak (epinefrina 0,3 mg) eta
 - . Junior (epinefrina 0,15mg).
- o Osasun arlokoak ez diren pertsonak jartzeko diseinatuta dago, berarekin daramatzen jarraibideei kasu eginez.
- o Ez du zeharkako efektu aipagarriarik.
- o **Bizitza bat salba dezake.**



Arau orokor gisa, adrenalina jarri edo ez zalantza sortzen bada, jartzea da onena.

DIABETESA

1 motako diabetesa pankreako Beta zeluletan nahikoa intsulina ez ekoiztearen ondorioz sortutako gaixotasuna da. Karbono-hidratoen (azukreak) metabolismoa erregulatzen du intsulinak.

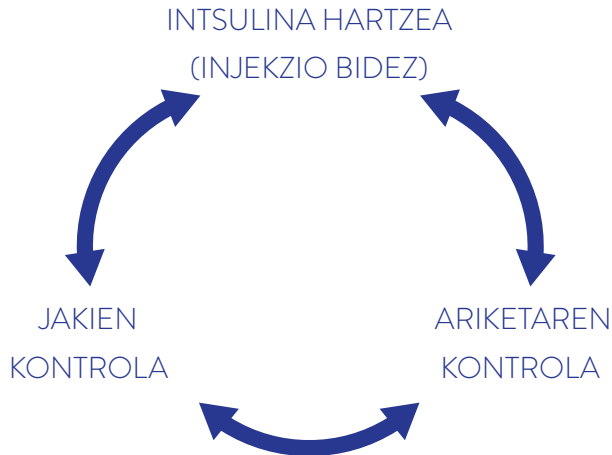
Nahikoa intsularik edo batere ez badago, odolean metatzen da azukrea eta ez da zeluletara iristen.

Oro har, diagnostikatu gabeko edo kontrolik gabeko diabetesa duten pertsonak asko jan eta edateko joera izaten dute, argaldu egiten dira, nekatu eta usuri asko egiten dute.

> DIABETESAREN TRATAMENDUAREN HELBURUA

Odoleko glukosa maila balio normalen barruan edukitzea (65-110 mg/dl) ahalik eta denbora gehienez eta beren bizitzako egun guztietan.

Tratamenduak hiru alderdi lantzen ditu, elkarrekin lotura handia dutenak:



Hala ere, ez da beti erraza izaten oreka hori lortzea, eragina duten beste faktore batzuk ere badauden neurrian, esate baterako, giro beroa, estresa, hormona aldaketak, etab. Hortaz, beharrezkoa da adi egotea pertsonaren portaera arraro edo bitxiaren aurrean, posible baita hipogluzemia (odoleko azukre maila apalegia) edo hipergluzemia (odoleko azukre maila handiegia) sintomak izatea.

> HIPOGLUZEMIA (AZUKRE MAILA APALEGIA ODOLEAN)

ERAGITEN DUTEN FAKTOREAK

- o Ariketa gehiegi egitea.
- o Beharreko elikagaia ez hartzea zegokion orduan.
- o Oka egitea.
- o Intsulina-dosi handiegia hartzea.

HIPOGLUZEMIA ADIERAZTEN DIGUTEN SINTOMAK

- o Hasieran:
 - . gose-sentsazioa
 - . buruko mina
 - . izerdi hotza
 - . umore aldaketa
 - . dardarak
 - . sabeleko mina
- o Tratatzan ez bada:
 - . pentsatzeko edo hitz egiteko zailtasuna
 - . ikusmen lausoa
 - . logura
 - . zorabioak
 - . portaera arraroak
- o Azukrea asko gutxitu bada, gerta daitezke:
 - . ezagueraren alterazioak
 - . konbultsioak eta koma

ZER EGIN?

Aipatutako sintomaren bat sumatuz gero, ezinbestekoa da gluzemia (odoleko glukosa-kontzentrazioa) zenbatekoa den jakitea metodo azkar eta erraz baten bidez. Haur gehienek jakiten dute beren kasa neurtzen. Txikienen kasuan norbaitek lagundu behar izaten die.

- o **Gluzemia 60 mg/dl baino txikiagoa baldin bada eta kontziente badago, berehala hartu behar du zukua edo azukrea, glucosport, kolazko freskagarri normal bat, jogurta azukrearekin...** Karameluek ere balio dezakete baina beste metodo horiek eraginkorragoak dira.
- o Glukometrorik eskura izan ezean, hipogluzemia duela susmatuz gero, **eman azukrea beti.**

- o **Hipogluzemia baldin badute, ez dute ariketa fisikorik egin behar** beren onera etorri arte.
- o **Konortea galduz gero:**
 - . **EZ eman ezer ahotik.**
 - . Injektatu **Glucagón** edozein tokitan (ikastetxeko hozkailuan eduki behar da).
 - . Deitu 112ra

> HIPERGLUZEMIA (ODOLEKO AZUKRE-MAILA ALTUA)

Oso egoera bakana da.

ERAGITEN DUTEN FAKTOREAK

- o Intsulina-dosi txikiegia.
- o Intsulina premia handiagoa beste gaixotasun batzuentatik (anginak, hotzeria, sukarra...).
- o Gehiegi jan izana.

HIPERGLUZEMIA ADIERAZTEN DIGUTEN SINTOMAK

- o **Pixkanaka** hasten da eta lehen sintomak ez dira egun batzuk igaro arte agertzen:
 - . Egarri handia.
 - . Pixagale handia.
 - . Bisita ugari komunera.
- o Tratatu ezean sintomak izan daitezke:
 - . Ahulezia.
 - . Argaltzea.
 - . Fruta-usaineko hatsa.
 - . Ahoko lehortasuna.
 - . Botagura eta okadak.
 - . Buru-nahasmendua.

ZER EGIN?

- o Ura eman, edo azukrerik gabeko edariak (karbono-hidratorik gabeak).
- o Injektatu intsulina.
- o Deitu 112ra.

> KONTUAN HARTZEKOAK...

- o Oso garrantzitsua da ikasturtea hasi aurretik haurraren **familiarekin harremana** izatea haren egoeraren berri jakiteko. Orobat da garrantzitsua harremanetan izatea ikasturtean zehar, bereziki, jateko ordutegien aldaketa puntualak, ikasgelako festak, txangoak, gonbitoak... badira, eta, oro har, haurraren gluzemiari eragin diezaiokeen edozein gorabehera gertatzen bada.
- o Diabetikoarekin harremanetan egongo diren **irakasle guztiei eman behar zaie informazio hau**.
- o Haurrak behar badu, **utzi egin behar zaio ikasgelan jaten**.
- o Dagokionean (goiz-erdian edo arratsalde-erdian) zerbait jan behar du. Ahaztu zaiolako edo galdu duelako jatekorik ez badu, hobe da azukrea duen zerbait ematea ezer jan gabe uztea baino.
- o Beharrezkoa denerako, familiak emandako **produktuak izan behar dira gelan** (zukuak, azukre-koskorak eta gailetak).
- o **Behar duen guztietan komunera joaten eta ura edaten utzi** behar zaio; izan ere, gluzemia maila altuak horrelako beharrak maizago izatea eragiten du.
- o **Hipogluzemia** badu edo hipogluzemia duela badirudi, **ez du bakarrik egon behar** harik eta bere onera etorri arte. Halakoetan ez zaie utzi behar ariketa fisikorik egiten.
- o **Proba edo azterketa bat egiten ari dela hipogluzemia** badu, baliteke minutu batzuk behar izatea azukrea janez egoera gaintzeko eta lasaitzeko, berriz kontzentratu ahal izateko. Halakoetan, haurraren osasunerako eta kontzentrazioarako onena hipogluzemia gaintitzea da; beraz, komenigarria litzateke denbora gehiago ematea proba amaitzeko.
- o Araituta dago zer elikadura behar duten, eta inoiz ez dute gutxiago jan behar; hori dela eta, **saihestu egin behar dira jatekoarekin, postreekin, etab. lotutako «zigorrak»**.
- o **Gorputz-hezkuntzako** eskoletan, ikaskideek egiten dituzten gauza berak egin behar dituzte, baina, **hipogluzemia izateko arrisku handiagoa** dutenez, arreta handiagoa jarri behar die irakasleak. Beharrezkoa bada, produktu azukredunak eman behar zaizkie. Oso garrantzitsua da Gorputz-hezkuntzako irakasleen eta familiaren arteko harremana erraztea.
- o **Integratzen eta normalizatzen lagundu behar zaie**. Ildo horretan, errespetatu ikaslearen denborak eta ez behartu besteen aurrean gluzemia neurtzera edo neurketa egiteko gelatik irtetera: haurrak berak erabaki behar du uneoro nolako pribatutasun maila nahi duen.
- o Jan aurretik **intsulina hartzeko toki egoki bat izan behar da**. Intsulinak eta beharrezko gainerako materialak jangelan edo alboko gelaren batean egon behar dute (sekula ez komunean), 25 °C-tik behera, behar bezala kontserbatzeko. **Glucagón** sendagaia hozkailuan eduki behar da, irakasle guztien eskura.