

LAGUNTZA-MATERIALA KURTSORAKO

OSASUN-ARAZOEI

NOLA EGIN AURRE ESKOLAN:

LARRIALDIAK ETA ARAZO BEREZIAK

ESKOLAN

EDUKIAK

LARRIALDIAK

Oinarrizko bihotz-biriketako bizkortzea (O-BBB)	3
Arnasbideen buxadura, gorputz arrotz batek eraginda	10
Intsektuen hozkak eta ziztadak	12
Ugaztunen hozkak	14
Erreak	15
Kolpeak	16
Zauriak	17
Hortza galtzea traumatismoaren ondorioz	19
Sinkopea	20

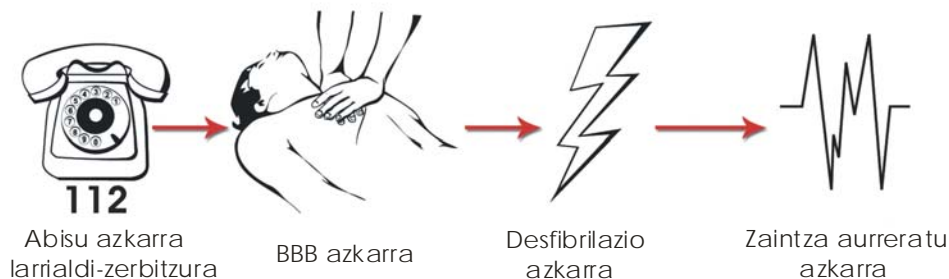
ARAZO BEREZIAK ESKOLAN

Asma eta eskola	22
Epilepsia, krisi epileptikoa eta eskola	25
Alergia eta eskola (jakiak)	29
Diabetesa eta eskola	32

OINARRIZKO BIHOTZ-BIRIKETAKO BIZKORTZEA (O-BBB)

Bihotz-arnasketako geldialdiaren (BAG) kontrako tratamenduak lau urrats egiten ditu, biziraupen-kate esaten zaiona osatzeko.

Hona lau urrats horiek:



1. Abisu azkarra larrialdi-zerbitzura.
2. BBB azkarra
3. Desfibrilazio azkarra
4. Zaintza aurreratu azkarra

Orokorrean, eskoletan 1. eta 2. urratsa besterik ezin izaten da egin. Bai desfibrilazioa eta bai zaintza aurreratua langile espezializatuek egin behar dituzte.

Zer da **OINARRIZKO BIHOTZ-BIRIKETAKO BIZKORTZEA (O-BBB)**? Odol-zirkulazioa eta arnasketa oneratzea eta horri eustea, pautak estandarizatu batzuk aplikatuta.

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

Maniobra horien helburu nagusia da burmuinera zein bihotzera oxigenoa bidaltzea, beharrezko ekipo edo instrumentuak iritsi eta katearen hurrengo pausoa egin bitartean.

BBB maniobra ondo irtengo bada, azkar ibili behar da; zenbat eta beranduago hasi, orduan eta zailago berpiztea. Horregatik, oso-oso garrantzitsua da berpizte-maniobrak ahalik eta azkarren hasia, lehenengo minutuetan.

Oinarrizko BBBren sekuentzia (8 urtetik gorakoentzat)

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

- 1. urratsa ▶ Bi pertsonak babestu (bai gaixoa, bai laguntzera joan zaiona)**
- 2. urratsa ▶ Ziurtatu gaixoak estimuluei erantzuten diela. Konortea.**

Lehenik eta behin, hartu sorbaldeetatik eta astindu zakarkeriarik gabe, eta egin oihu.

Alabaina, zerbikaletan traumatismoa izan dezakeela uste izanez gero, ahalik eta gutxien mugitu behar da gaixoa.

Ez badu erantzuten, min-estimulua eragin behar zaio (adibidez, atximurrak).

1. *Erantzuten badu:*

- Utzi dagoen bezala edo jarri segurtasuneko albo-jarreran (ikus 5. orria), eta baloratu zenbaterainoko lesioak dituen.
- Ondoren, eskatu laguntza.

2. *Ez badu erantzuten:*

- Lehenbailehen laguntza eskatu inguruan daudenei, larrialditako sistema aktibatu behar balitz ere.
- Ondoren, jarri gaixoa ahoz gora etzanda azalera gogor baten gainean, eta erreparatu ondo lepoaren posizioari, bizkarrezurrak behar bezala alineatuta egon behar du-eta.
- Ireki arnasbidea. Arnasbidea zabaldu behar da, aireari pasatzen uzteko.

3. urratsa ▶ Ireki arnasbidea

Konorterik gabe daudenei mingaina atzera erortzen zaie maiz, eta faringea oztopatuta geratzen zaie.

Zer egin behar da arnasbidea irekitzeko?

- Eztarria estutzen dion arropa erantzi.
- Ahoko oztopoak kendu (protesi solteak...)
- 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.

Maniobra egiteko, jarri esku bat gaixoaren kopetan eta egin indarra behera, burua etzateko. Aldi berean, jarri beste eskuko bigarren eta hirugarren behatzak kokots azpian eta egin indarra atzera.



4. urratsa ▶ Begiratu arnasa ondo hartzen duen

Urrats honetan, gaixoak arnasa behar bezala hartzen duen begiratu behar da, azkar-azkar. Horretarako, jarri belarri bat gaixoaren ahoaren parean, toraxera begira zaudela, eta begiratu ea sumatzen duzun arnasa hartzen: arnasa hartzearen soinua entzun behar zaio, eta toraxa bete.

a) Arnasa normal hartzen badu:

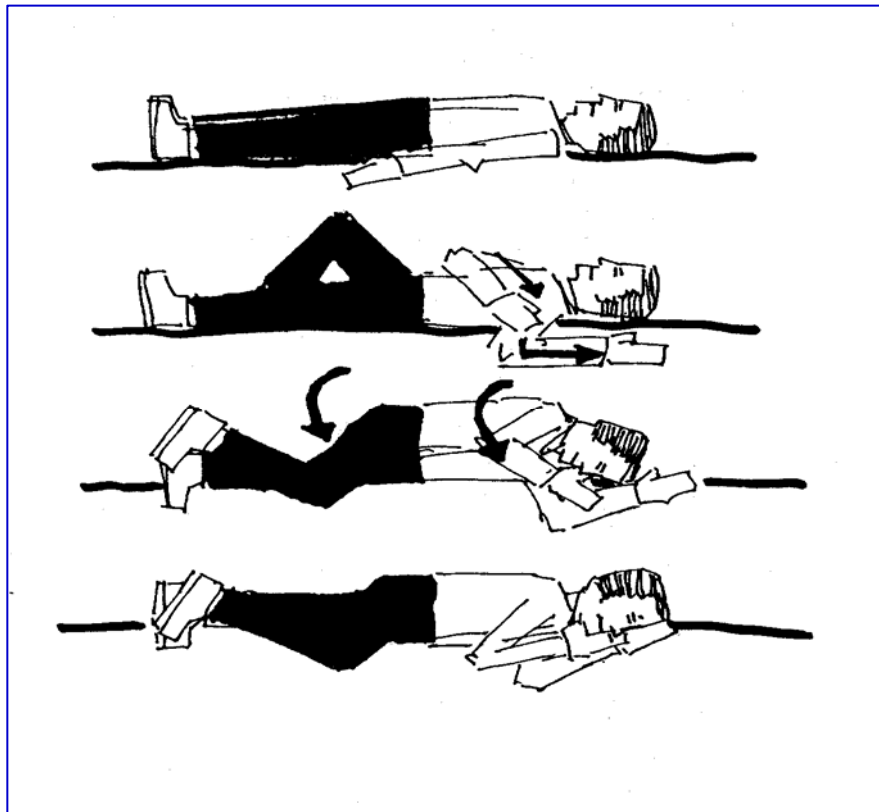
1. Ipini gaixoa segurtasuneko albo-jarreran.
2. Berriz baloratu.

Segurtasuneko albo-jarrera.

Maniobra honen helburua da, alde batetik, mingainaren atzealdeak arnasbidea ez oztopatzea eta, bestetik, gonbitoak botaz gero, estomagoko edukia berriz ez irenstea.

Horretarako, badira teknika batzuk gaixoari aplikatzeko. Adibidez:

- Flexionatu gugandik hurbilen duen zangoa.
- Flexionatu gugandik urrunen duen besoa 90°, ahurra gora begira jarrita.
- Jarri beste besoa bular gainean.
- Jarrera horretan dagoela, biratu gaixoa sorbaldetatik eta gerritik helduta.
- Luzatu lepoa.
- Ipini burua flexionatuta duen besoaren gainean.



Trauma zerbikala duen susmoa izanez gero, ez mugitu.

5. urratsa ▶ Ahoz ahoko arnasketa

b) Ez badu arnasa normal hartzen:

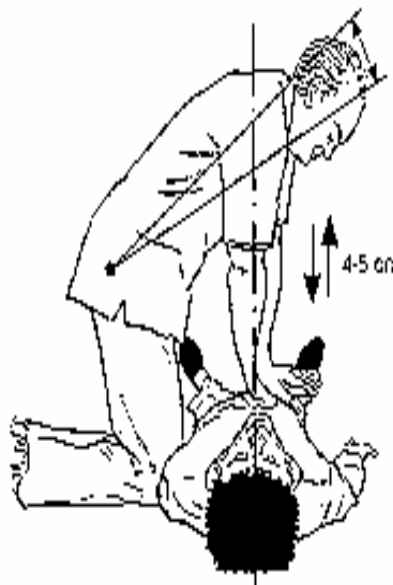
- Egin putz ahoan bi aldiz. Segundo batez egin behar da putz, eta toraxa altxarazteko bezain gogor.
- Toraxa ez bada altxa, egin kopeta-kokotsa maniobra berriro, eta egin putz beste bi aldiz.
- Oraingoan toraxa zabaldu bada:

6. urratsa ▶ Eragin konpresioa toraxari

Bihotz-masajea emateko teknika

Bihotz-masajea bular erdian eman behar da. Jarri esku bateko ahurraren behealdea (eskumuturretik hurbilen dagoen zatia) bularren artean, eta beste eskua gainean, eta behatzak elkarri lotu (toraxa ukitu gabe).

Horrela jarri zarenean, makurtu gaixoaren gainean, besoak perpendikularki luzatuta dituzula, eta egin indar goitik behera, esternoia 4-5 cm inguru hondoratu arte, azkar eta trinko.



Segidan, askatu, toraxa bere lekura altxa dadin.

Errepikatu, minutuko 100 sakaldi inguruko erritmoan.

Aireztapen eta konpresioen arteko sinkronizazioa

Bizkortzea egiten pertsona bakarra ala bi aritu, **konpresio/aireztapen erlazioa 30/2** izango da. Ez hasi pultsuak konprobatzen gaixoa mugitu arte edo berez arnasa hartzen hasi dela ikusi arte.

Bi lagun ari badira bizkortze-masajea egiten,

- Batak arnasbidea irekita dagoela begiratuko du.
- Besteak bihotz-masajeari ekingo dio: 30 egingo ditu eta gero geratu, besteak bi aire-putzada egin ditzan.
- 30 konpresio / 2 aireztapen erritmoari eutsi beharko diote.
- Komeni da 30/2ko 5 ziklo betetzean (2 minutu) txanda aldatzea. Txanda-aldaketa hori 5 segundoan egin behar da, gehienez.

Oinarrizko BBBren sekuentzia (1-8 urte artekoentzat)

O-BBBko pautak bestelakoak dira hainbat alderditan adin horretako gaixoen kasuan gaixo helduen aldean; izan ere, adin pediatriko horretan geldialdiaren epidemiologia bestelakoa da.

Umeen kasuan, arnasari ondo laguntzeak berebiziko garrantzia du. Horregatik, laguntza eskatu baino bi minutu lehenago dagoeneko arnasbideak ireki eta aireztapenari ekitea komeni da.

Kasu horietan honela jokatu behar da:

1. **Begiratu ea konortea galdu duen, helduen kasuan egin bezala.**
2. **Ez badu erantzuten, eskatu laguntza.** Ez badu erantzuten, segurtasuneko albo-jarrera.
3. **BBB posizioa:** Ahoz gora jarri toki lau eta gogor batean.
4. **Ireki arnasbidea.** Horretarako, helduen kasuen antzera jokatu behar da, baina kopeta-kokotsa maniobra hain nabarmena egin gabe.
5. **Begiratu arnasa hartzen duen:** Helduen kasuan bezalaxe.
 - ***Arnasa hartzen badu:*** segurtasuneko albo-jarrera.
 - ***Ez badu arnasa hartzen:***
6. **Aireztapena: 2 ahoz ahoko aireztapen.** Ahoz ahoko teknika helduen kasuan bezala egin behar da. Aire-putz bakoitzak segundo batekoa izan behar du, toraxa zabaldu arte.

- Toraxa ez bada zabaltzen, begiratu ahoan ezer duen airea oztopatzen duena.
- Toraxa zabaldu bada, ekin bihotz-masajeari.

7. 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 sakoneraren erdira edo herenera iritsi behar du, gutxi gorabehera. Maiztasuna: 100 konpresio/minutu.

Masajearen eta aireztapenaren arteko sinkronizazioa. Umeen kasuan, konpresio/aireztapen ratioa 30:2 da. Komeni da arnasbidea irekitzeko erabiltzen dugun eskua ez kentzea bihotzeko konpresioak egiten ditugun bitartean. Era berean, ez da komeni masajea ematen duten eskuak bularretik kentzea.

ARNASBIDEEN BUXADURA GORPUTZ ARROTZ BATEK ERAGINDA

Arina edo larria izan daiteke:

Arina bada: Gaixoa urduri eta eztulka egongo da.

Larria: Hauetako egoera klinikoren bat gertatzen denean:

Zianosia

Eztula edo hitza egiteko ezintasuna

Arnasteko zailtasun larria

- Buxadura arina bada, esan umeari eztula egiteko.
- **Buxadura larria bada, *eskuak eztarrira eramateko erreflexua sortzen da, ia-ia unibertsala da.*** Are gehiago, gaixoak ezin du ez hitz egin ez eztula egin.

a) *Kontziente badago.*

Kasu horretan, Heimlich maniobra egin behar zaio, torax barruko presioa handitu eta gorputz arrotza kanporatzeko adinako arnas fluxua sortzeko.

Heimlich maniobra edo konpresio abdominalak



- Gaixoak zutik edo eserita egon behar du.
- Maniobra egingo duena atzean jarriko zaio, eta abdomena bi besoez inguratuko dio.

- Ondoren, ukabil bat, hatz lodia barrura duela, epigastrioan jarri beharko dio, estomagoaren gainaldean.
- Heldu ukabilari beste eskuaz.
- Estutu abdomena tinko, gora eta barrura.
- Errepikatu behin eta berriz, gorputz arrotza bota arte edo konortea galdu arte.
- Gaixoa haurdun badago, haurdunaldian aurrera eginda, edo oso lodia bada, hobeto da konpresio torazikoak egitea, atzetik helduta.

b) *Ez badago kontziente*

BBB protokoloa, baina, airea bota aurretik, ahoan begiratuta, ahal bada, gorputz arrotza kentzeko.

INTSEKTUEN HOZKAK ETA ZIZTADAK

Intsektuen hozkadek eta ziztadek azalean bat-bateko erreakzioa eragiten dute zenbaitetan. Txindurri gorrien ziztadak eta erle, liztor eta liztortzarren ziztadak mingarriak izaten dira gehientsuenetan. Eltxoen, arkakusoen eta akaroen ziztadek, aldiz, hazkura ematen dute mina baino gehiago.

Kasu gehienetan, bai hozkak bai ziztadak inongo zailtasunik gabe zaindu daitezke, baita osasun-langile ez direnek ere; hala eta guztiz ere, batzuek erreakzio alergiko larriak izaten dituzte, eta, halakoetan, premiazko mediku-arreta behar izaten da.

Inongo urgentziarik sortzen ez duten hozken eta ziztaden sintomak ezberdinak izaten dira, intsektuaren eta pertsonaren arabera. Gehienek mina izaten dute puntu zehatz batean, ingurua gorritu eta handitu egiten zaie eta azkura jartzen zaie. Beste batzuek erremina, hozmina edo inurridura sentitzen dute.

Alabaina, ***erreakzio larria izanez gero***, bestelako sintoma hauek agertzen dira, eta ***urgentziako neurriak hartu behar dira halakoetan***:

- Arnasa hartzeko zailtasuna, arnas etena edo txistu hotsak
- Aurpegiko edozein zati handitzea
- Eztarria estututa dagoen sentsazioa
- Ahultasuna
- Kolore urdinxka

ZER EGIN BEHAR DA?

Neurri orokorrak hozka eta ziztada gehientzat:

- Eztena bertan badago, kendu kreditu-txartelaren ertza edo ertz zuzena duen beste edozer gauza erabilita. Ez erabili pintzak. Gerta liteke pozoi-zorroa estutu eta are pozoi gehiago askatzea gorputzean.
- Garbitu ingurua ondo-ondo, xaboia eta ura erabilita.
- Jarri izotza ziztadaren gainean (tela zati batean bilduta) 10 minutuz. Kendu izotza, egon 10 minutu, eta errepikatu prozesua.
- Beharrezkoa bada, eman analgesikoren bat (paracetamol motakoa).

Erreakzio larrien kasurako neurriak

- Deitu 112 zenbakira berehala.
- Begiratu gaixoaren arnasbideak eta arnasa nola hartzen duen. Beharrezkoa bada, egin BBB maniobra.

- Lasaitu gaixoa, ez dadin gehiegi aztoratu.
- Kendu ziztadatik hurbil dituen eraztun eta bestelakoak, ziurrenik ingurua handitu egingo zaio-eta.
- Umeak alergia duela badaki eta epinefrina-kutxatxoa badauka, erabiltzeko moduan izango gara, baina, betiere, umearen aita-amek edo arduradunek nola erabili azaldu badigute.

ZER EZ DA EGIN BEHAR?

- EZ EGIN torniketerik.
- EZ EMAN estimulagarririk edo bestelako botikarik, ez bada medikuak agindutakoa. Lehen adierazitako analgesikoa, hori bai eman dakioke.

Prebentzioa

- Ahal dela, ez zirikatu intsektuak.
- Ez egin mugimendu azkar eta zakarrik erlauntzetatik edo intsektu-habietatik hurre.
- Erabili intsektuak uxatzekoak eta arropa babesgarria.
- Kontu handiz ibili zabalean jan edo edatekotan, batez ere edari azukredunak edanez gero, edo zabor-ontzietatik hurbil egonez gero, erleak erakartzen dituzte-eta.
- Esan gurasoei beren seme-alaben alergia berri emateko.

UGAZTUNEN HOZKAK

Animalien eta gizakien hozkak arriskutsuak dira amorrua, tetanoa eta bestelako infekzioak kutsatzeko arriskua dutelako. Animalia baten hozka eginez gero, lehenik eta behin zein animalia izan den zehaztu behar da, haren osasuna aztertzeko.

Pertsonen hozkak

Umeei elkarri egiten dizkieten hozkak ez dira larriak izaten. Alabaina, zenbaitetan, hozka muskulu, tendoi edo artikulazioei eragiteko adina sakona izan bada, arriskutsua izan daiteke, eragin ditzakeen infekzioengatik.

ZER EGIN BEHAR DA?

1.- Edozein kasutan, garbitu zauria.

2.- Hozka larria bada:

- Garbitu zauria.
- Eraman zauritua osasun-zentro batera.

Txakurren hozkak

Hozkaden zeinu eta sintomak hainbat eratakoak izan daitezke, hala nola: kontusio eta azaleko arrastak, zanpaketak eragindako lesio larriak, sastada sakonak eragindako zauriak edota ehun-galtzeak.

ZER EGIN BEHAR DA?

- Kontrolatu hemorragia, beharrezkoa bada.
- Eutsi eta immobilizatu zauritutako atalak.
- Garbitu zauria.
- Argitu txakurraren txerto-egutegia. Ez badago jakiterik eta txakurra harrapatu bada, eramán txakurtegira han azter dezaten.
- Eraman zauritua osasun-zentro batera.

Katuen hozkak eta harramazkak

Gehienetan, zauri txikiak dira, eta ez dira txakurren hozkak bezain larriak izaten. Gainera, infekzioa hartzeko arriskua txikia da.

ZER EGIN BEHAR DA?

- Garbitu zauria xaboia eta ura erabilita.

ERREDURAK

Erreak suak, likido beroek, produktu kaustikoeak, elektrizitateak eta eguzkiak sor ditzakete.

Erredura zenbaterainoko sakona den kontuan hartuta, hiru motatako erreak bereiz ditzakegu:

- **lehen mailakoak:** oso azalekoak dira (gorritu besterik ez),
- **bigarren mailakoak:** babak agertzen dira
- **hirugarren mailakoak:** ehunak suntsitu egiten dira eta azala ikaztuta geratzen da.

ZER EGIN BEHAR DA?

1. mailako erredurak

- Berehala, ur hotzez freskatu.
- Erredura eguzkiak eragindakoa bada, komeni da ura erruz edatea.

2. mailako erredurak

Infekzio-arriskua dute, baba lehertuz gero mikroorganismoentzat sarrera ezin hobea baita.

- Garbitu erredura ur hotzez.
- Ondoren,
 - a) ***Baba osorik badago:*** igurtzi desinfektatzaile bat gainetik eta estali zapi garbi batez edo konpresa esteril batez.
 - b) ***Baba lehertu bada:*** zauria balitz bezala zaindu. Garbitu eskuak, eta, ahal bada, erabili latexeko edo antzeko eskularruak. Igurtzi desinfektatzailea; artaziez hildako azala ebaki, eta berriro ere desinfektatzailea igurtzi. Tapatu, infekzioa saihesteko.

Erredura handia bada, eraman zauritua osasun-zentro batera.

3. mailako erredurak

- Eraman zauritua osasun-zentro batera azkar batean.
- Osasun-zentrorako bidean, nahi izanez gero, garbitu zauria ur hotz asko erabilia eta bildu erredura zapi garbian, toailan edo maindiretan, urez bustita.
- EZ erantzi arropa-arrastoak.
- EZ lehertu babak.
- EZ igurtzi inolako pomadarik.

KONTUSIOAK

Indar kaltekor mekanikoek eragindako lesioak dira. Ez dute azala zartatzen eta **mailatuak edo zapalketak** eragiten dituzte, edo barne-lesio larriak ezkutatu.

Garrantziaren arabera, honela sailkatzen dira:

- **Kontusio sinpleak:** agresiorik txikienak dira, azala gorritu besterik ez dute egiten, arazorik sortu gabe; esaterako: masailekoak.
- **Lehen mailakoak (ekimosia):** zain txikitxo batzuk hautsi egiten dira eta odolbilduak (ubelduak) agertzen dira dermisean.
- **Bigarren mailakoak:** odol gehiago isurtzen da barruan, eta azal azpiko ehun zelularrean pilatzen da (koskorra agertzen da).
- **Hirugarren mailakoak:** sakoneko ehunak hil egiten dira pixkanaka, ez dutelako nutrienterik jasotzen.

ZER EGIN BEHAR DA?

- Hotza jarri zuzenean, bai ur hotzeko konpresak edo bai izotza (zapi edo zorro batean bilduta, azala ez ukitzeko). Hala, odol-hodiak itxi egingo dira eta, nerbio-bukaerak ere anestesiatu egingo dira neurri batean. Komeni da izotza ordu bakoitzeko 15 minutu inguruan edukitzea kontusioaren kontra.
- Hematoma duen parteari deskantsua ematea komeni da. Gorputz-adar bat bada, jaso apur bat gora, gutxiago handitzeko eta min gutxiago emateko.
- Ez ziztatu hematoma.

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

ZAURIAK

Zauriak ehun bigunak hautsi edo galtzean sortzen dira, kanpoko agenteen eraginez.

Hiru motatako zauriak daude:

- **Zauri arinak:** Azalari besterik ez diote eragiten; eta ez dituzte organo nagusiak kaltetzen, ez ondoriorik eragiten. Adibidea: arrastak, azaleko ebakiak.
- **Zauri larriak:** Hemorragia handia izaten dute, eta zauria handia izaten da.
- **Zauri konplikatua:** eragin duen objektuagatik (amua, haragian sartuta geratu den zerbait, etab.).

ZER EGIN BEHAR DA?

Zauri arinak

- Jarri mina hartutakoa eroso, eta galdetu nola egin duen lesioa.
 - Garbitu eskuak xaboia eta ura erabilita. Ahal baduzu, erabili latexeko eskularruak edo antzekoak; ez da beharrezkoa esterilizatuta egotea. Ez ukitu zauria hatzez zuzenean.
 - Zauria estalita badago, kendu arropa zati hori.
 - Garbitu zauria txorroko ur garbiz, eta kendu zaurian dauden hautsa eta area. Ondo garbitu behar da, material arrotzik ez dagoela ikusi arte. Txorroko ura egokia da zauriak garbitzeko, infekzioak saihesteko eta orbaina egiten laguntzeko.
 - Lehortu gasa edo tela garbi batez, ukitu txikiak eginez, zauriaren erditik kanpoaldera.
 - Sakatu zauriaren gainean odol-jarioa gelditzeko.
 - Eman desinfektatzailea.
 - Estali zauria gasa batez edo apositu batez, beharrezkoa ikusten bada.
 - Garbitu eskuak garbitzen eta sendatzen bukatu ondoren.
- *Gerta liteke zauri txiki batek, garbi dagoela eman arren, zikina eta arrastoak edukitzea barruan, horregatik da ezinbestekoa ondo garbitzea.*
- *Desinfektatzailea erabili, ez beste ezer.*
- *Ez erabili kotoirik. Izan ere, fitsak eta biloak uzten ditu, eta infekzioa hartzeko arriskua handiagoa da.*

Zauri larriak

- Zauri larria izanez gero, osasun-zentroren batera joan behar da, kaltetutako ehuna han sendatzeko.
- Estali zauria hesgailua edo zapi garbiren bat jarrita, eta sakatu, hemorragia eteteko.

Zauri konplikatuek

- Joan osasun-zentrora

HORTZA GALTZEA TRAUMATISMOAREN ONDORIOZ

- Hortzak utzitako hutsunea garbitu, eta presionatu, odol-jarioa eteteko.
- Hortza hartu (koroatik, ez hortzoian sartuta egon den sustraitik) eta jarri esnetan. Ahalik eta azkarren kontsultatu osasun-zentroren batean.

Hortza esnetan hobeto kontserbatzen da, harik eta berriz bere lekuan jarri arte.

Ez saiatu hortza berriro bere lekuan jartzen: gaixoari mina egin diezaioke, eta hortza bera ere kaltetu daiteke.

SINKOPEA

Sinkopea da kontzientzia galtzea, bat-batean edo apurka, **baina aldi baterako**, tonu posturala galdu delako. **Errekuperazioa** espontaneo da.

Sinkopea oso laburra izan bada eta gaixoa azkar errekuperatu bada, berez presinkopea edo lipotimia izan da.

ZER EGIN BEHAR DA?

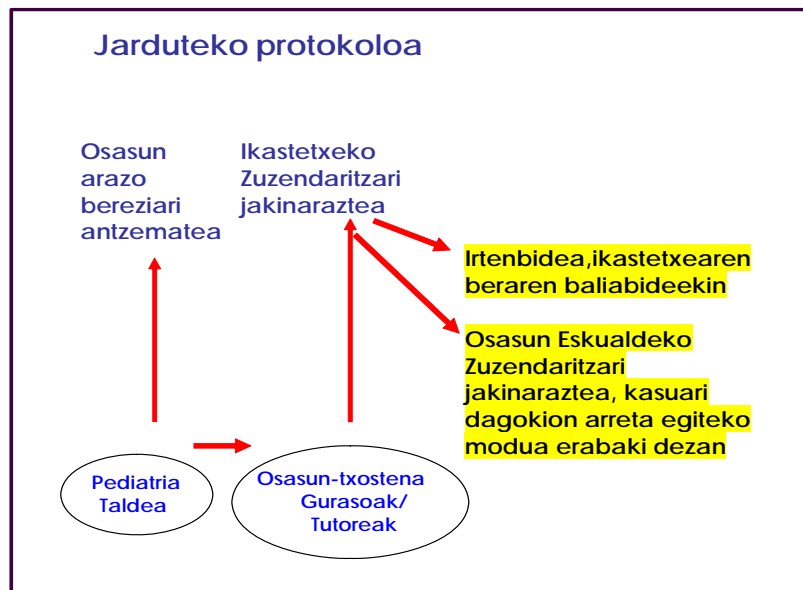
- Ahal bada, babestu pertsona, erori eta minik har ez dezan.
- Jarri ahoz gora etzanda, eta hankak goraka dituela.

Kasurik gehienetan errekuperazioa espontaneo izaten da, segundo gutxi batzuen buruan. Berriro altxatzerakoan, pixkanaka ibili behar da: lehenik hankak jaitsi, eseri, altxa...

Alabaina, minutu batzuk pasatuta gaixoa ez bada onerutzen eta oraindik ere konorterik gabe badago, baina arnasketa espontaneo duela, segurtasuneko albo-jarreran jarri behar da. Segidan, deitu larrialdietara (112), osasun-zentro batera eraman dezaten.

ARAZO BEREZIAK ESKOLAN

ASMA ETA ESKOLA



Zer da asma?

Estimuluak

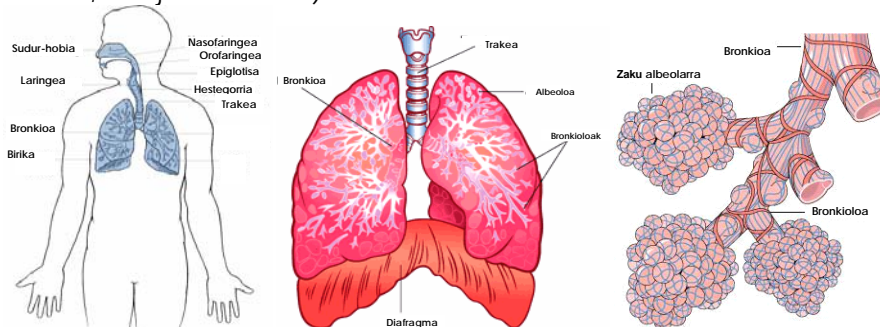


Bronkoespasma - Sekrezio gehiago (mukiak)



NEKEA – TXISTU HOTSAK – EZTULA

(Doministikuak sarri, sudurreko azkura, jarioa sudurretik, sudurra itxita, konjuntibitisa...)





Kausak

Faktore exogenoak (kanpokoak)

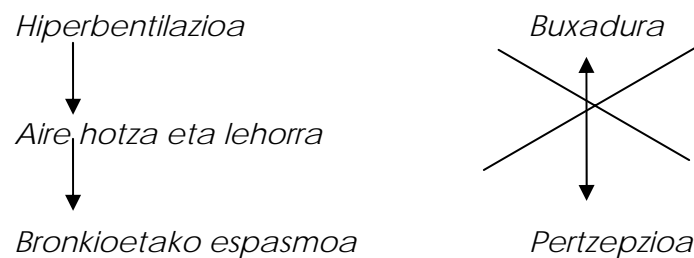
- Airearen kutsadura
- Alergenoak
- Eguraldia

Faktore endogenoak

- Asma-aurrekariak familian
- Alergia-aurrekariak familian
- Immunoglobulina bat (IgE) ugaritzea zilbor-hestean

Asma eta kirola

Zer da Ariketa fisikoak Eragindako Asma (AEA)?



Nori gerta dakioke AEA?

- Asma duen edonori
Kirol mota: korrika, futbola, tenisa, txirrindularitza, igeriketa
- Kirolariei (ez badakite asma dutela)

Irakasleek asko lagun dezakete diagnostikoa egiteko

Egin al dezakete kirola asma dutenek?

Komeni al da?

Ba al du arriskurik?

Nola jokatu behar da umeren batek asma izanez gero? (Zer ez egin)

- | | |
|---------------------------------|----------------------------------|
| <i>Ikasleek:</i> | - Sedentario izan |
| | - Eskolara huts egin |
| <i>Familiak:</i> | - Gehiegi babestu |
| <i>Irakasleek:</i> | - Zorrotza edo paternalista izan |
| <i>Osasun-langileek:</i> | - Paternalista izan |

Umeei kirolen bat gomendatzekotan:

- Utzi aukeratzen
- Ez inposatu
- Aholkatu
- Ez debekatu

Datuak:

- Sexua: gizonen % 64 - emakumeen % 37
- Adina: 6-17 urte (batez besteko adina: 11,8)
- AEA askotan izaten dutenak: % 30
Aurretik botika hartzen dutenak: % 15
- Kirola maiz egiten dutenak: % 66
 - Futbola: % 28k
 - Igeriketa: % 9,5ek
 - Eskubaloia: % 5,1ek
 - Bestelako kirolak (15): gainerakoak

AEA: neurriak - tratamendua

- Umea lasaitu
- Bronkodilatadorea eman
- Kalte egiten dion ingurutik urrundu
- Ura eman zurrutadaka (ez du krisia arintzen, baina laguntzen du)

AEA etorri bezala joaten da, 30-60 minutuan!

Kirola egitekotan, zer komeni da?

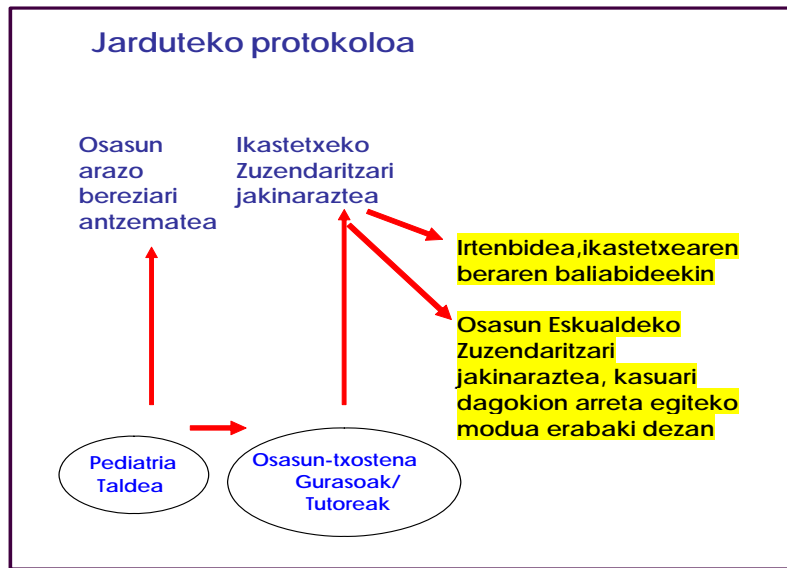
Entrenamenduak: Esfortzurako bihotza prestatuago egoten laguntzen dute; hiperbentilazioa gutxitzen da; AEA eragiten duen mekanismoa kontrolatzen da.

Bestelako neurriak: Botikina: Inhalagailuak (gurasoek ekartzen dituzte)
Higienea: ikasgelak aireztatuta eduki behar dira

Noiz ez da komeni kirola egitea?

- Krisi asmatikoa gertatzen denean
- Arnasbide altuetako katarroa dutenean
- Polen asko dagoenean (polena bada asma eragiten duen faktorea)
- Hotz egiten duenean (<10° C)

EPILEPSIA, KRISI EPILEPTIKOA ETA ESKOLA



BURMUINA

Nerbio-zelulak (neuronak)

Eginkizuna: bulkada elektrikoak bidaltzea neurona batetik bestera, mezulari kimikoen (neurotransmisoreen) laguntzaz.

Korronte elektrokimikoa muinaren bidez eta ehunka nerbioren bidez transmititzen da mugiarazi nahi dugun gorputz atalera; horrela sortzen ditu mugimenduak burmuinak (nahita egindakoak zein nahigabekoak).

Epilepsia nerbio-sistema zentralaren gaixotasuna da; besteak beste, konortea galtzea eta konbulsioak eragin ditzake.

Epilepsia¹ EZ DA buruko gaixotasuna: gaixotasun neurologikoa da (deabruak hartutakoak, eroak eta eroetxeak...)

KAUSAK

- ***Epilepsia idiopatikoa***arenak: Faktore genetikoak (aurretiko joera)
- ***Epilepsia kriptogenetiko***arenak:
 - Bizitzako lehen urteetan agertzen da
 - Malformazioak burmuin-ehunean
 - Anoxia edo hipoxia (oxigeno falta) haurdunaldian edo erditzean
 - Ez da sumatzen ez kausarik ez lesiorik (ez da detektatzen)

¹ Etimologia (grezieratik): "zerbaitek eustea, erasotzea edo harrapatuta dukiitzea"

EPILEPSIA SINTOMATIKOA

Bizitzako edozein unetan ager daiteke, bestelako gaixotasunen batek edo istripu batek eraginda.

- Traumatismo kranialek
- Sukar handiak
- Gai toxikoek (drogaK, alkoholaK, inhalazio toxikoak eta abarrek)
- Gaixotasun kardiozerebrobaskularrek (pertsonek edadetuak eragiten dituzte)

Epilepsia ez da gaixotasun kutsakorra

Maiztasuna: gutxi gorabehera, munduko biztanleria osoaren % 2k dauka

Nola detektatu krisi epileptikoak gelan? Zeinuak eta sintomak

Askok uste dute krisi epileptikoa **HAUXE BESTERIK** ez dela:

Krisi toniko-klonikoa (jendeari ezaguna egiten zaiona): Konortea galdu, zurrun gelditu, beso eta zangoetan konbultsioak, ezpainak moretu, ahotik aparra bota, txizak ihes egin eta abar.

BAINA bestelako krisi asko ere badira:

Krisi fokal edo partzialak

- ***Soilak (ez da konortea galtzen):*** Argiak ikusten dira; urdailean eta ahoan inurridura; soinuak entzuten dira; beso-zangoetan astindu txikiak; usain txarra sumatzen da
- ***Konplexuak (konortea galtzen da):*** Murtzikatze-mugimenduak egiten dira; burua okertzen da; begirada finko geratzen da 5-10 segundoz; mugimendu automatikoak egiten dira

Jendeari ezagun egiten zaizkion bestelako krisiak:

- ***Krisi klonikoak: Astindu erritmikoak*** gorputz-adarretan; segundo edo minutu batzuetako iraupena; zenbat eta luzeago krisia, orduan eta eragin handiagoa kontzientzian.
- ***Miokloniak: Astindu zakarrak*** (1 segundo baino gutxiagoak) **eta masiboak** gorputz-adarretan; segundo gutxi dira, baina kasu batzuetan, gaixoak lurrera erortzen dira.
- ***Krisi tonikoak: Gorputz-adarren bat zurrun geratzen da, eta kontzientzia galtzen da.***
- ***Krisi azinetikoak:*** Tonu muskularra galdu eta kontzientzia aldatzen da; krisiak laburrak izanda ere, lurrera erortzen dira, eta gerta liteke kolperen bat hartzea burezurrean edo aurpegian.
- ***Absentziak:*** Aldi batean kontzientzia galtzen dute (lurrera erori gabe), eta automatismoren bat ere agertzen zaie (botoiak lotu, nerbio-tikak errepikatu ero- edo izu-aurpegia jarri...)

AURA

Krisia gertatzeaz dagoela adierazten duen sentipena.

= Kriaren aurreseinala da, eta aukera ematen du zuhur jokatzeko: eseri, etzan, norbaiti esan...

Oso sentipen laburra izaten da, eta beti berdina pertsona bakoitzarentzat.

Epilepsiak eragin al dezake ikasketa-arazorik?

Ikasteko arazoak eragin ditzake botikak

- Epileptikoek inteligentzia normala izaten dute.
- Botikak hartuta, gehienek erabat kontrolatuta izaten dute gaixotasuna.
- Kriak sarritan izaten baditu, ez da beharrezkoa ikaslea etxera bidaltzea. Eskolako lanetan has daiteke krisia pasatuta.
- Azterketa-garaia garai berezia izaten da; litekeena da azterketa egin aurretik krisia izatea.
- Seguruenik, errendimendu baxuagoa izango du kriaren ondorengo 1-2 egunetan.
- Ikasle epileptikoek ekintza guzti-guztietan hartu behar dute parte, baita kiroletan ere.
- Bai kirolak (jarduera fisikoak) bai jarduera intelektualak asko gutxitzen dute krisi epileptikoak izateko arriskua. Nolanahi, urretako kirolak, bakarrik bainatzea, urpean ibiltzea... arriskutsuagoak dira.
- Krisia ikasgelan gertatuz gero, irakasleek prestatuta egon behar dute ikasleei gertatutakoa azaltzeko.

Zer egin krisia eta konbulsioak gertatuz gero?

- Lasai egon, eta saiatu gainerako umeak ere lasaitzen (epilepsiak bere horretan ez du heriotza eragiten, soilik istripuren bat gertatzen bada).
- Jarri edozer leuna eta laua buru azpian (ez heldu buruari).
- Kendu ingurutik objektu arriskutsu guztiak, ez dezan minik har.
- Askatu alkondara, gerrikoa eta galtzak.
- Suabe-suabe, jarri alde batera okertuta, listuak edo gonbitoek arnasa ez eragozteko.
- Egon bere ondoan arnasa normaldu eta jaiki arte.
- Utzi atsedean hartzen, eman behar adina denbora (nahastuta egon daiteke-eta).
- Txizak ihes egin badio, tapatu ahal dena, ez dadin lotsatu.

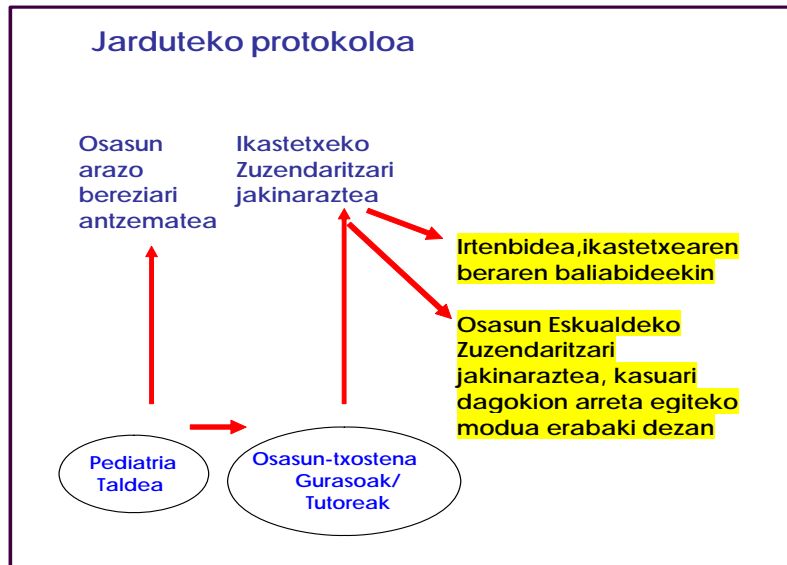
Zer EZ egin:

- Ahoan zerbait jarri edo sartu; oker handia litzateke hori: Ezinezkoa da mihia irenstea; ahoa irekitzen saiaturaz gero, gerta liteke masailazurra larri lesionatzea. Ezpainak urdintzen badira, ez larritu (oxigenoa falta duela besterik ez da).
- Ura bota
- Eutsi, ez mugitzeko.

Laguntza psikologikoa

- Absentziak patxadaz hartu behar dira (krisiak iraun duen bitartean galdu duen informazioa eman behar zaio ikasleari).
- Krisi toniko-klonikoak (konbultsioak eta konortea galtzea): halakoetan, irakasleen jokaerak eredu izan behar du ikasleentzat.

ALERGIA ETA ESKOLA (JAKIAK)



Jakiekiko hipersentikortasuna gorputzak jaki batekiko sortzen duen kontrako erreakzioa da; nahiz eta jaki hori gehienek ondo toleratu.

- **Alergia:** Mekanismo immunologikoa dagoeneko detektatuta dagoenean (kasurik gehienetan, mekanismoa bat-batekoa izaten da, *E immunoglobulinak* eragindakoa). (*Horixe aztertuko dugu ondoren*)
- Beste zenbait kasutan; esaterako, zeliakoen gaixotasunaren edo **glutenarekiko intolerantziaren kasuan**, mekanismo immunologikoa ezberdina izaten da.
- Badira jakiek eragindako **beste era bateko erreakzioak ere:** erreakzio alergikotzat hartzen dira batzuetan, baina benetan jakia bera (toxikoa) edo pertsonaren bereizgarri jakinen bat izaten da erreakzioa eragiten duena (adibidez, laktosarekiko intolerante izatea).

Alergiak 3 etapa ditu:

1. Alergenoarekin **kontaktu**a izan
2. **E immunoglobulinaren (IgE)** jariora ugaritu
3. **Sintomak** agertu: gorputzak (alergenoa detektatu aurretik ere) antigorputzak sortzen ditu elementu arrotza gorputzean ez zabaltzeko, eta zenbait organotan sintomak agertzen dira: gehienetan arinak izaten dira, baina batzuetan, gutxitan, larriak = Erreakzio anafilaktikoa.

Diagnostikoa (pediatra)

Alergia-azterketa:

- Historia klinikoa
- Sintomak
- Alergia eragiten duen jakia gorputzean sartu, kontsultan bertan, dena kontrolpean edukita.
- Larruazaleko frogak
- Analiak

Pediatrari adierazi alergia zein jakik eragiten duen

Tratamendua:

Ez dauka.

Jaki hori erabat baztertu behar da: ezinda ez jan, ez ukitu, ezta arnastu ere.

Maiztasun-datuak

- Biztanleriaren % 1-7ri eragiten dio.
- Maizago agertzen da bizitzako lehen urteetan .
- Umetan, askotan gertatzen da apurka tolerantzia garatu eta azkenean jaki batekiko alergia desagertzea.
- Ez da harrizkeoa umeak jaki bati baino gehiagori izatea alergia, guztiei batera edo lehen bati eta gero besteari.
- Sarritan jakiren bati alergia diotenen umetan nahiz helduaroan alergiari lotutako bestelako arazoak ere izaten dituzte, hala nola asma, dermatitis atopikoa, errinitisa...

Alergia gehien eragiten duten jakiak

Edozein jaki izan daiteke alergeniko batzuetan, adinaren arabera.

Alergiaren larritasuna ere adinaren arabera da.

Adina:

4-5 urte arte	Arrautzak, esnea, arraina, lekak, frutak, fruitu lehorrak.
5 urtetik aurrera	Arrautzak eta esnea kontrolatzen dira, eta, apurka-apurka, baita lekak eta arrainak ere.
Nerabezaroa	Fruitu lehorrak, fruta exotikoak, itsaskiak eta espeziak.

Nola detektatu jakien alergiaren sintomak?

- Jaki alergenoa jan eta **ordubete baino** lehen agertzen dira sintomak; batzuetan, berehala edo bat-batean ere agertzen dira.
- Gehienetan, sintomak oso arinak izaten dira: ahoan erremi pixka bat sentitzen da (batzuetan gorritu egiten da, bestetan ez), baina alergenoa jan eta gutxira desagertzen da. Beste gutxi batzuetan, sintoma larriagoak agertzen dira (diagnostikatuak).
- **Larruazaleko sintomak:** Sarrien gertatzen direnak eta arinenak dira: urtikaria, gorritasuna, ezpainak eta betazalak handitzea...
- **Sintoma gastrointestinalak:** Gonbitoak, beherakoa eta janariari errefusa.
- **Arnasketako sintomak:** Errinitisa, doministikuak, kongestioa, mukiak, krisi asmatikoa.
- **Erreakzio anafilaktikoa:** Oso gutxitan gertatzen da baina bera da larriena. Larruazalari, arnasketari, bihotzari eta abarri eragiten die. Kostata hartzen da arnasa (azkar-azkar eta saiheutsak markatzen direla), erabat zurbil edo urdinduta geratzen da gaixoa, eta konortea galtzen du.

Zer egin behar da?

Lehenik eta behin, **lasaitu umea**

Arina bada: (*Larruzaleko sintomak edo gastrointestinalak*)

- Begira egon, eta zaindu.
- Ohiko arauei jarraitu (familia, zerbitzu medikoa...)

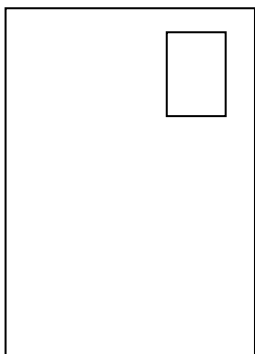
Larria bada:

- Ikastetxeko norbaiti esan, egoera kontrolatzeko
- 112 zenbakira deitu
- Familiari abisua eman

Erreakzio anafilaktikoa:

- Adrenalina eman
- 112ra deitu (anbulantzia medikalizatua)
Familiari abisua eman

Alergia duen umearen fitxa



Ikastetxeko guzti-guztiek (tutore, zuzendari, irakasle nahiz beste langileek) jakinaren gainean egon behar dute eskolan umeren batek alergia badu; eta alergia horren sintomak arinak, tartekoak edo larriak izan diren ere jakin behar dute.

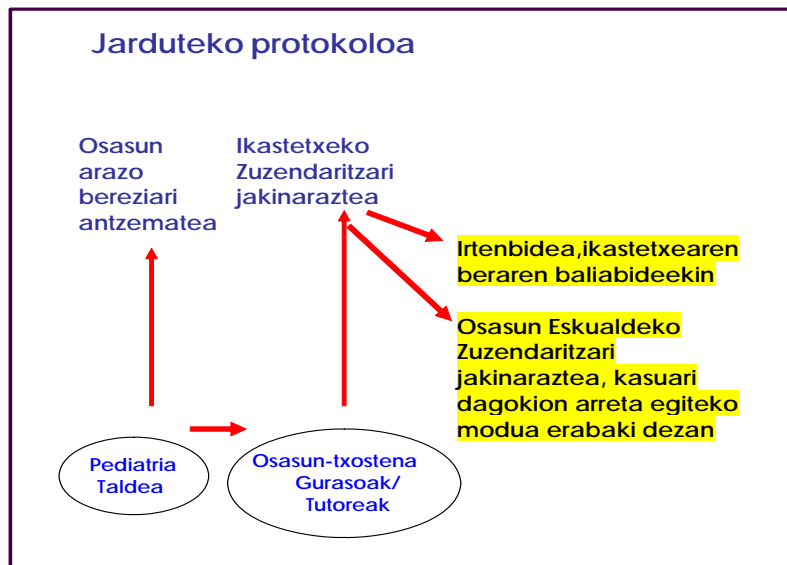
Kontrolatzen zailenak ohiz kanpoko gertakizunak dira: txangoak, urtebetetzeak...

Adrenalina injektagarria eman

Adreject®: 30 kg arteko pisua ----- 0,15 mg
30 kg-tik gorako pisua ----- 0,30 mg

- *ERRAZA DA* (izterraren kanpoaldean)
- *EZ DAUKA ALBO ONDORIO larririk.*
- **Osasun-langile izan gabe ere eskolako edonork jar dezake, eta umeari bizia salbatu**

DIABETESA ETA ESKOLA



Zer da diabetesa?

Karbohidratoen (azukreen) metabolismoa erregulatzeko, gorputzak intsulina jariatzen du. Intsulina-produkzioan akatsen bat dagoenean, ordea, gluzemiak (odolean daukagun azukreak edo glukosak) gora egiten du, eta horixe da, hain zuzen, diabetesa.

Pankrea (beta zelulen bidez) arduratzen da intsulina sortzeaz.

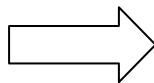
Intsulina pixka bat edo erabat falta bada, odoleko azukrea ugaritu egiten da eta zelulen barruko azukrea gutxitu (eta beharrezkoa da).

Intsulina-eskasia eragiten duten asaldurak

- Odoleko glukosa ugaritu egiten da.
- Glukosa ez da sartzen zeluletara.
- Zelulak "gose" egoten dira, glukosa delako energia-iturri nagusia.
- Odolean glukosa gehiegi dagoenean, txizetan botatzen da beste gatz batzuekin batera (hortaz, txiza asko egiten dute diabetikoek).
- Txiza asko egiten dutenez, egarri izaten dira askotan.

Horregatik, **diagnostikatu gabeko edo kontrolatu gabeko diabetesa dutenek sintoma hauek izaten dituzte:**

- Asko jaten dute.
- Argaldu egiten dira.
- Nekatuta egoten dira
- Txiza asko egiten dute
- Asko edaten dute

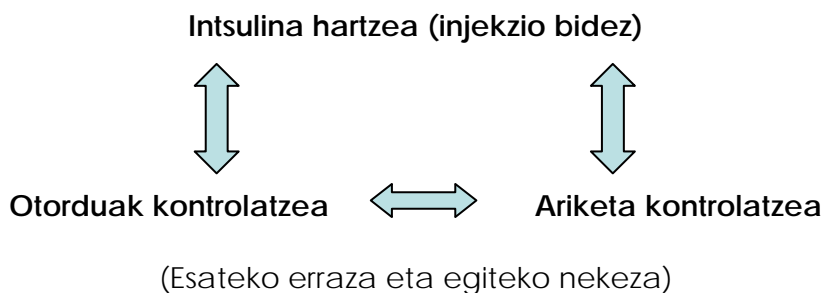


Hori guztia intsulina hartuta konpon daiteke.

Diabetesaren tratamenduaren helburua

Odoleko glukosaren maila balio normalen barruan edukitzea (65-110 mg/dl) ahalik eta denbora gehien, bizitzako egun guzti-guztietan.

Tratamenduak hiru alderdi lantzen ditu, elkarrekin lotura handia dutenak:



Integrazioa


- ***Norbera moldatu behar da***
 - Gaixotasunarekin bizitzen ikasi.
 - Gaixotasunaren kronikotasuna norberaren garapenean integratu.
 - Gaixotasunera egokitzeko beharrezko denbora ez da guztientzat berdina; bakoitzaren adinak, egoerak eta familiak asko esan nahi du kasu bakoitzean.
- ***Familiak moldatu behar du***

Ahalegin handia egin beharko du familiak

 - Rol eta arau berriak hartu beharko dituzte.
 - Tratamenduaz arduratu beharko dute, eta tresna guztiak erabiltzen ikasi.
 - Gerta liteke giro txarra sortzea etxean: kexak, ezintasuna, jeloskortasuna, eskolako kontuetan zorrotzegi jokatzeara...
- ***Gizarteak moldatu behar du***
 - Independentzia, berdintasuna eta laguntzarik behar ez izatea bultzatu.
 - Zailtasun gehiago ez izateko neurriak hartu.
 - Diabetesari buruz ikasteko hezkuntza-programak sortu.
 - Familiari laguntza soziala, ekonomikoa eta psikologikoa eman, sortuko zaizkien beharrei erantzuteko.

- **Eskolak ere moldatu behar du:**
 1. **Proiektua egokitu beharko du**, beharrezko aldaketak eginez bai Kudeaketa Proiektuan, bai Curriculum Proiektuan. Gaixotasun kronikoak dituzten ikasleak integratzeko neurri orokorrak hartu; zenbat eta gehiago, hobe.
 - **Kudeaketa Proiektua.** Hezkuntza Proiektua eta barne-araubideko erregelamendua egokitu.
 - **Curriculum Proiektua.** Balioen hezkuntzarekin eta, bereziki, Osasuna Zaintzeko Hezkuntzarekin zerikusia duten etapa, ziklo eta arloetako Curriculum Proiektua errebisatu.
 2. **Irakasle nahiz ikasleak kontzientziatu egin behar dira**, eta beharrezko prestakuntza eman behar zaie: diabetesa duten umeei benetan laguntzeko gaitasuna izan behar dute, umeak eskolan normal molda daitezen.

Eskolan gerta daitezkeen egoerak

- **Aurreikusi daitezkeenak**
 1. Intsulina injektatu.
 2. Odoleko glukosa neurtu.
 3. Otorduak kontrolatu.
 4. Ohiko jarduera fisikoaz aparteko ariketa planifikatu.
 5. Eskolaz kanpoko jarduerak eta ospakizunak ere programatu.
- **Aurreikusi ezin direnak**
 1. Glukosa gutxitzea (hipogluzemia)  Nola identifikatu?
Glukosa ugaritzea (hipergluzemia) Nola jokatu?
 2. Egoera bereziak

**Bere buruari intsulina *injektatzen ez dion* umea.
Bere buruari intsulina *injektatzen dion* umea.**

Azukrea gutxitzea (hipogluzemia)

Kausak:

- Ariketa gehiegi egitea.
- Elikagai egokia ez jatea zegokion garaian.
- Gonbitoak botatzea.
- Intsulina-dosi handiegia hartzea.

Azukrea gutxitzen denean, organismoak defentsa-mekanismoak pizten ditu: azukrea ugartzeko hormonak jariatzen ditu, eta erne egoteko *sintoma edo zeinuak agertzen* dira.

Hasierako sintomak:

- gosea
- buruko mina
- izerdi hotza
- aldarte-aldaketa
- dardarak
- sabeleko mina

Sintoma horiek ez badira tratatzen:

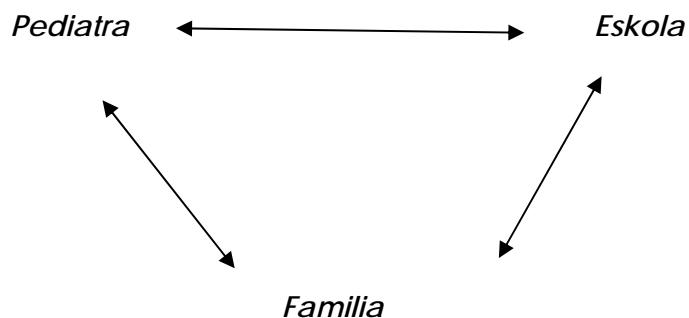
- pentsatzeko edo hitz egiteko zailtasuna
- ikusmen lausoa
- logura
- zorabioak
- portaera arraroa

Azukrea asko gutxitu bada, gerta daiteke:

- kontzientzia-alterazioa
- konbultsioak eta koma

Nola jokatu behar da hipogluzemia gertatuz gero?

- 1 Ez utzi umea bakarrik.
- 2 **Kontzientzia-alteraziorik ez badu:**
 - Eman ahotik bi azukre-koskor edo fruta-zukua ("light", ez) edo esne gaingabetua.
 - Itxoin 10-15 minutu, eta ez badago hobeto, berriro eman beste bi azukre-koskor. **Hobeto badago:**
 - * Eman ogia, 20 gramo.
 - * Maria galletak (3)
 - * Esne osoa, basokada bat
 - * 2 jogurt
 - * Fruta-pieza bat
- 3 **Kontzientzia-alteraziorik badu (APARTEKO KASUA)**
 - Ez eman janik ahotik.
 - Eman Glucagon hormona (kasuaren arabera emango da).



Glukosa ugaritzea (hipergluzemia) APARTEKO KASUA

Kausak

- Intsulina-dosi txikiegia.
- Intsulina gehiago behar izatea, beste gaixotasun batzuk direla-eta (anginak, katarroa, sukarra...).
- Gehiegi jan izana.

Nola detektatzen da?

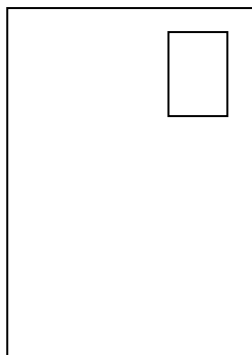
Pixkanaka hasten da (egarri handia, txizalarri handia).

Zer egin behar da?

- Ura eman, edo azukrerik gabeko edariak (karbohidratorik gabeak).
- Zer egin ez badakigu:
 - 112 zenbakira deitu.
 - Familiari abisatu.
 - Intsulina eman.

Garrantzitsuena da HIPOGLUZEMIA garaiz detektatzea, hasiera-hasieratik, eta azukrea ematea.

FITXA



- Izena - Gaur egungo argazkia
- Familiarekin harremanetan jartzeko telefonoa
- Erreferentziako ospitalea
- Umearen sintoma tipikoak
- Irteeretako protokoloa
- Kiroletako protokoloa