

ZAINTZAILEENTZAT OINARRIZKO PRESTAKUNTZA



matia
instituto

Aurkibidea

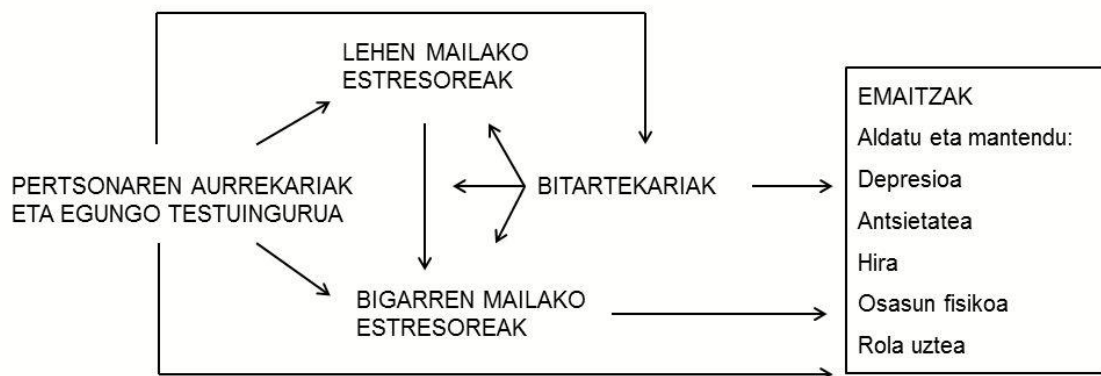
1. Zaintzailearen garapen pertsonala.....	3
2. Zaintzarako gaitasunak eta trebetasunak.....	7
3. Arreta ematen zaien pertsonen gaitasun pertsonalei buruzko alderdi legalak eta etikoak.....	20
4. Osasun arloko zaintzak. Lehen sorospenak.....	25
5.I Osasun psikosoziala zaintzaren prozesuan (I)	36
5.II Osasun psikosoziala zaintzaren prozesuan (II).....	37
6. Zaintzaileentzako laguntza jarrerazko higieanean eta transferentzietan.....	41
7. Zaintzarekin erlazionaturiko baliabide sozio-sanitarioa.....	47

I. moduloa

Zaintzailearen garapen pertsonala

ESTRES EREDUA ZAINZARA EGOKITUTA

Zaintzaileen problematikari berariaz heltzen dion estresaren ereduak kontuan hartzen ditu elkarren artean lotutako bost oinarritzko elementu: aurrekariak eta testuingurua, lehen mailako estresatzaileak, bigarren mailako estresatzaileak, aldagai modulatzailerak edo bitartekariak eta zaintzaren emaitzak edo ondorioak.



AURREKARIAK ETA TESTUINGURUKO BALDINTZAK: AHAIDETASUN-HARREMANA ADINEKOAK ZAINDUZ

Aurrekariak eta testuingurua honako alderdi hauei buruzkoak dira: zaintzailearen historia pertsonala, ezaugarri sozioekonomikoak, laguntzen eta baliabideen eskuragarritasuna, familiaren osaera eta familia-sarea. Alderdi horiek, zaintza-egoera baino lehenagokoak izan arren, erreferentzia-esparrua ematen dute.

LEHEN MAILAKO ESTRESOREAK

Zaintzaile izateari zuzenean lotutako estresatzaileak dira. Lehen mailako estresoreak objektiboak eta subjektiboak izan daitezke.

ESTRESORE OBJEKTIBOAK

Zaintzaren eskaera objektiboei buruzkoak dira, hau da, zaintzen den pertsonaren desgaitasunaren eta/edo mendekotasunaren adierazpenei buruzkoak.

Estresatzaile horien iturriaren elementu nagusia desgaitasuna edo narriadura da, mendekotasuna eta zaintzeko beharra eragiten dituen.

a) Konduktualki zailak diren egoerak maneiatu

Desgaitasuna duen pertsonaren jokabide-aldaketak zenbat eta handiagoak izan, orduan eta handiagoa izango da zaintzailearen gaitzakeria.

BEREZIKI ESTRESATZAILEAK:

- Gabeziak komunikazioan eta gizarte-harremanetan
- Jokabide disruptiboak
- Jokabide autolesiboak
- Jokabide errepikakorrek eta estereotipatuak

Aldaketa horiek familia-bizitzaren desegituratze larria eragiten dute, eta kideak etengabe berregokitzen behartzen dituzte.

b) Zaintza-denbora

Egileen arteko eztabaida:

- Zaintzaren iraupena gaitzakeria eta estresa areagotzearekin erlazionatzen da.
- Adibidez: frogatu da eguneroko eta iraupen luzeko zaintzak ematea mehatxua dela zaintzailearen ongizaterako.
- Zaintzaren iraupenak ez du eraginik; izan ere, karga-mailak, depresioak eta gogobetetze-mailak egonkor mantentzeko joera dute.

c) Zaintzaren larritasuna

Nahasmenduaren larritasunaren eta estresaren arteko lotura.

ESTRESORE SUBJEKTIBOAK

Estresore subjektiboak, zaintzailearen “barne” erantzunak dira.

A) *Zaintzailearen gaitzakeria*

Zaintzek zaintzaile nagusiarengan duten eragina, hau da, zaintzeaz arduratzen den pertsonak zer mailatan hautematen duen lan horrek esfera desberdinei eragin diela.

B) *Zaintzailearen rola*

Zaintzailearen rola, askotan, beste rol batzuekin bat egiten du, eta horrek erantzukizunak pilatzea dakar, eta horiek uztartzea estresagarria izan daiteke kasu batzuetan. Beste kasu batzuetan, ordea, beste rol horien ondoriozko gogobetetzea positiboa eta estresaren moteltzailea izan daiteke.

C) *Jarrerak eta sinismenak*

Zaintzaileak gaitzakeria eta zaintzari buruz dituen jarrerak eta sinismenak funtsezkoak eta erabakigarriak dira zaintza-egoeraren pertzepzioari dagokionez, bai eta haren inguruko inguruabarrei dagokienez ere.

Estresatzaile subjektibo gisa aurkitu da:

- 1) Ukapena (saihestearen estrategia)
- 2) Erregulazio emozional baxua (norberaren sentimenduak ezkututzen saiatzea)

Zenbat eta handiagoa izan arazoaren ukapena (saihestea) eta zenbat eta baxuagoa izan erregulazio emozionala, orduan eta handiagoa da zaintzailearen estresa.

BIGARREN MAILAKO ESTRESOREAK

Zaintzaileak bere baliabideei buruz egiten dituen balorazioen eta beste pertsona batzuekin dituen interakzioen ondoriozko estresoreak dira.

A) Lan arazoak

- Lana aurkitzeko edo etxetik kanpo lan egitea planteatzeko zailtasunak.
- Ordutegiak betetzeko arazoak (absentzia-baimenak eskatzea, etab.)

B) Familia arazoak

- Familiarengandik ulertuta eta babestuta ez sentitu.
- Bakardadearen eta ulertezintasunaren sentimendua.
- Denok ez dugu gauza bera ulertzen zaintzari buruz.
- Gatazka berriak sortu edo aurreko liskarrak piztu.

C) Maila sozioekonomikoaren murrizketa

BITARTEKARIAK

Aldagai modularrek estresatzaileen eragina neurtzen dute eta pertsonarengan duten eragina arindu edo areagotu dezakete. Aldagai horiek zaintzailearen beraren baliabide pertsonalak dira, hala nola aurre egiteko estrategiak eta gizarte-laguntza.

A) Aurre egiteko moduak:

- Prozesu kognitibo eta jokabide etengabe aldakorrak, norbanakoaren baliabideak gainditzen dituzten eskaera espezifikoak maneiatzeko garatzen direnak.
- **Estrategia saihestaileak eta/edo emozioan oinarritzen direnak** estres-maila handiagoarekin lotura dute. Beraz, zaintzaileen narriadura fisiko eta mental handiagoa.
- Aitzitik, **arazoan zentratutako estrategia aktiboak** praktikan jartzen dituzten zaintzaileek estres-maila txikiagoak dituzte eta ongizate handiagoa dute.

B) Gizarte babesa (formala + informala)

- Gizarte-babesari dagokionez, azterlan askok zaintzailearen estres maila txikiagoarekin identifikatzen dute.
- Hainbat azterlanek, gainera, **gizarte-babes informalaren** garrantziaren ideia indartzen dute, hau da, familiak eta lagunek emango luketena eta gizarte-babes horren **erabilgarritasunaren pertzepzioa**, estres maila txikiagoarekin erlazionatuko liratekeen faktore gisa.

EMAITZAK: OSASUN FISIKOA ETA PSIKIKOA

Desgaitasuna duen pertsona denbora luzez zaintzeak estresa eragiten badu, horrek arazo fisikoak sor diezazkieke zaintzaileei, baita lehendik zeuden beste batzuk okerragotu, kroniko bihurtu ere.

Era berean, zaintzailearen immunologia-sistemak okerrera egin duela ikusi da.

Arazo psikologikoak: **tristura, depresioa, antsietatea eta haserrea** dira zaintzaileen erreakzio ohikoenak, hartu behar dituzten erabaki mingarri, anbiguo eta nahasi ugariei erantzuteko.

ZAINTZAREN ALDERDI POSITIBOAK

Mendekotasuna edo desgaitasuna duen pertsona bat zaintzean, ohikoa da ondorio negatiboak izatea, baina ez da halabeharrez patologizatu behar zaintzailea. Ohikoa da, halaber, zaintzaren ondorio positiboak nabarmentzen dituzten zaintzaileak aurkitzea, eta kasu guztietan zaintzak ez dira zaintzailearen ongizate emozionalerako mehatxu.

Zaintzaileak baliabide egokiak eta egokitzeko mekanismoak baditu, zaintzak ez du zertan esperientzia estresagarria edo frustragarria izan, eta zenbait alderdi atsegingarri ere aurki ditzake, hala nola: senitartekoei laguntzeagatiko gogobetetasuna, haiengandik hurbilago sentituz; bere autoestimua handitzea familiakoen ardura hartzeagatik, eta bere bizitzari zentzu handiagoa ematea.

Aipatutakoez gain, zaintzaile batzuek elkarrekikotasun-sentimendua dute, eta beste batzuek, berriz, zaintzaile izateak bizitzako bizi-ikaskuntza garrantzitsuak egitera eta garrantzirik gabekoak erlatibizatzerara eraman ditu.

Heriotzaren ondoren burututako misioaren zentzuaz ere hitz egiten da, eta horrek zer esan nahi duen norberaren esperientziaz zaindu eta jakiteak etorkizunean zaintzaile izan behar dutenengandik hurbilago jartzen ditu.

II. moduloa

Zaintzarako gaitasunak eta trebetasunak

I. JOKAERARI LOTUTAKO EGOERA ZAILAK

ZER DA JOKABIDE-ARAZO BAT?

“Jokabidea bera egiten duen pertsonarentzat edo inguruarentzat arriskutsuak izan daitekeen edota nolabaiteko ondoeza eragiten duten mota ezberdinetako jokabideak dira. Jokabidea gehiegizkoa izan daiteke (adib.: noraezean ibiltzea) edo gutxiegiakoa izan daiteke. (adib.: apatia). Katégoria honen barnean sar ditzakegu gizartearentzat onargarriak ez diren jokaerak ere”.

(Izal Montorio, Losada, Márquez eta Alonso, 2000)

Jokabidearekin lotutako egoera zail batzuk

- Asaldura
- Jarduera errepikakorra eta asmorik gabekoa
- Erreakzio katastrofistak
- Autoestimulazioa
- Portaera zaratatsuak
- Noraezean ibili
- Hitzezko eraso eta eraso fisikoa
- Jokabide sexual desagokia/desinhibizioa
- Sozialki desagokiak diren beste jokabide batzuk
- Inkontinentzia
- Loaren nahasmenduak
- Umorearen nahasmenduak (depresioa)
- Jokabide psikotikoak (paranoia, mesfidantza, aluzinazioak eta eldarnioak)
- Nahasmendu psikomotorrak: jarduera-mailaren aldaketak

ZER EGIN JOKABIDE-ARAZO BATEN AURREAN?

1. ANALISI TOPOGRAFIKOA ETA FUNTZIONALA

A. ANALISI TOPOGRAFIKO ETA FUNTZIONALA

Bi gauzatan datza:

1. Pertsona batek 3 erantzun-sistemetan dituen adierazpenak eta jokabideak identifikatzean datza:

- Erantzun motoreak
- Erantzun fisiologikoak
- Erantzun kognitiboak

2. Erantzun edo jokabideen parametroak zehaztu:

- Maiztasuna
- Iraupena
- Intentsitatea

B. ANALISI FUNTZIONALA			
Portaeren eta horiek gertatzen diren inguruaren arteko harremanak ezarri			
AURREKARIAK	NORBERAREN ALDAGIAK	JOKAERA EDO ERANTZUNAK (ANALISI TOPOGRAFIKO)	ONDORIOAK
KANPOKOAK BARNEKOAK	GAITASUNAK EZAGUTZAK EGOERA FISIKOA EGOERA ANIMIKOA	MOTOREAK FISIOLOGIKOAK KOGNITIBOAK	KANPOKOAK BARNEKOAK

AURREKARIAK:

KANPOKOAK: Pertsonatik kanpo azaltzen dena.

BARNEKOAK: Pertsonaren barnean azaltzen dena.

NORBERAREN ALDAGIAK: Estimulu aurrekarien eta jokabideen artean eragina duten aldagaiak:

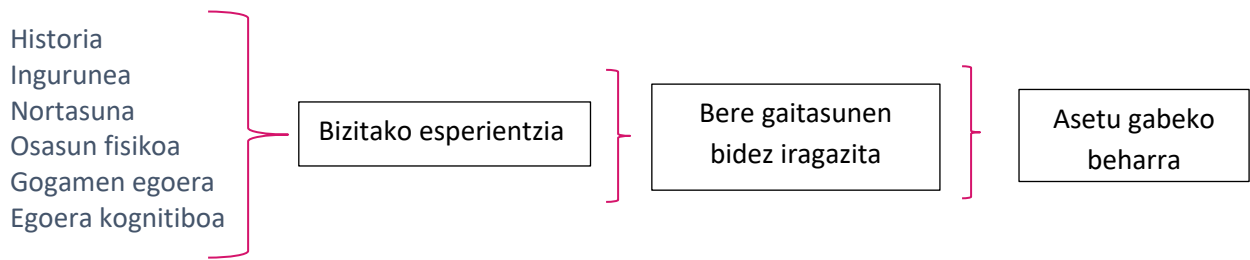
GAITASUNAK
EZAGUTZAK
EGOERA FISIKOA
EGOERA ANIMIKOA

ONDORIOAK:

KANPOKOAK: Inguruan ematen diren aldaketak.

BARNEKOAK: Pertsonaren barnean ematen diren aldaketak.

2. ASETU GABEKO BEHARREN EREDUA (Dementzia duten pertsonentzat)



ASETU GABEKO BEHARRA:

- Behar bat asetzeko saiakera gisa duen jokabidea
- Behar bat komunikatzeko modu gisa duen jokabidea
- Frustrazioaren ondoriozko jokabidea



DEMENTZIA DUTEN PERTSONEN
JOKABIDEA

BETE GABEKO BEHARREN EREDUTIK

"Pertsonan zentratuz, ez
alterazioan"

Amaia Zulaica eta Cristina Buiza

» Zer dago dementzia duen pertsona baten jokabidearen eta adierazpenaren atzean?

Jokabide problematikoak, askotan, bete gabeko premia baten ondorioz ager daitezke.



Dementzia duen pertsona, batzuetan, bere oztopo kognitiboekin "bizirauten eta komunikatzen" saiatzzen da, askotan ulertzeko gai ez den ingurune batean.

ORDUAN?

Hurbilketa berri bat

Zer jakinarazten ari digu pertsonak?



**Bete Gabeko
Beharren
Eredua**

Dementzia duten pertsonen jokabideak ulertzen laguntzeko lan-esparrua.

Esku hartzeko, premia horiek aitortu eta ulertu behar direla proposatzen du.

JOKABIDEARI begira

Jokabide aztoratu bat ikusten dugu, jokabide-nahasmendu bat.

Intzidentziak ari gara, jokabide-aldaketak.

Jokabide-nahasmenduak maneiatzeko programa batetik esku hartzen dugu

Dementziaren sintoma bat da

Arazoa dementzia duen pertsonarena da, eta irtenbidea profesionalarena

Jokabidearen aldaketak arazo gisa ikusten ditugu

Jokabideak "etiketatzen" saiatzzen gara

PERTSONARI begira

Bete gabeko beharraren adierazpena ikusten dugu, jokabide zorrotza

Errieta egiten digun jokabideaz ari gara, ohartarazten gaituen jokabideaz

Beharren ulermenetik eta estali gabeko premien identifikaziotik hurbiltzen gara, laguntzen ikasiz

EFrustrazioaren adierazpen bat da

Dementzia duen pertsonak beste errealitate bat bizi du. Arazoa errealitatea eta ingurune fisikoa eta soziala desberdinak direlako sortzen da.

Jokabidearen aldaketek bete gabeko beharrak adierazten dituztela barnertzen dugu

Jokabideak beren testuinguruan antzematen saiatzzen gara

DEMENTZIADUEN PERTSONA BATEKIN ELKARBIZITZEN. ZER EGITEN DUT...? APATIKO ETA EZERTARAKO GOGORIK GABE AGERTZEN BADA

Álvaro García Soler

Pertsona ingurunearekin inplikaturik mantendu

Ingurunearekin elkarrengatzen auzerak sortu

Pertsona horrentzat esanguratsua den jardueraren bat gauzatzera gonbidatzen duten objektuak agerian eta eskura edukitzeak interesa piztu diezaike.

Estimulatu, motibatu eta parte hartu

Ekintzarako aukerak eskaini, zenbat eta errazagoak planteatu, hobe. "Egunkaria hurbiltzen ditzut", "Zuku bat egin nahi duzu?...". Ez utzi jarduerak soilik pertsonaren esku, partekatzeak aukera baldin baduzu.

Eguneroko jarduerak egin,

Saiatu ez egiten pertsonarentzat espezifikoki, eta pixkanaka aukerak sartu jada egiten zirenekin baina atzean geratu ziren jarduerak edo jarduerak berriak. Ohea egin, arropa zintzilikatu, sukaldaria garbitu, landareak ureztatu...

Pertsonarekin hitz egin

Pertsonarekin berdin-berdin hitz egin, pazientziak eta esaten duenari erantzuteko denborak, eta ez kritikatu parte hartzen ez bada.

Erronkak planteatu

Pertsonaren mailara egokituak, ez infantilizatzen edo aspertzen duten sinpleegiak, eta ezta ere zaputuz dezaketelarik konplikatuak.



Eta denbora bat bada horrela dagoela...

Entseatu aukerak

Eta saia zaitez gauza berriak ematen, agian harrituko zaitu lehenago inoiz interesatu ez zaizkion gauzak egiten.

Akatsetatik ikasi

Jarduerak eskaini, eta funtzionatzen ez badute edo harrera ona egiten ez badie, berriz probatu beste egoera lasaia batean, edo pertsona aktiboago dagoenean.

Kontaktu fisikoa erabili

Hurbiltasuna eta ukimena, desiratuak eta ongi hartuak badira, komunikaziorako ate bat dira.

Galdetu eta entzun esaten duenari

Ezin badu hitz egin, bere aurpegiak eta gorputzak asko esan dezakete hitzik gabe.

8

Gogoratu elkarbanatzea dela helburu

Pertsona bakarrik uzteko estimuluak hornitzeak ez du konpentsatzen. Ekintzak balore gehiago du konpainian egiten bada.

7

Pertsona gizarte-egoeretan txertatu

Bisitak, familia eta lagunak. Positiboa da barneratua ikustea, nahiz eta ez parte hartu.

6

Baloratu positiboki zure ekintzak,

ez soilik bereak. Pertsonak eskaintzaren aurrean erreakzionatzen ez badu, ematen diozun arreta eta pertsonak ematen dizuna iada berez baliosua da. Batzuetan, arreta ekintzaren aurretik jartzen da.

Hartu zure denbora,

poliki eta lasai. Pertsonak zerbaitetan parte hartzea edo harekin elkarrengatzea denbora kontua eta gauzak errazteagatik izan daiteke.

5

4

3

2

1

DEMENTZIA DUEN PERTSONA BATEKIN ELKARBIZITZEN. ZER EGITEN DUT...? SEXU-ADIERAZPEN DESEGOKIAK DITU

Cristina Buiza eta Pura Díaz-Veiga

Saiatu prebenitzen*

Lasaitasunera gonbidatzen duen ingurune lasaia sustatu. Tebistak eskaintzen dituen eduki batzuek pertsona gehiegi estimulatu dezakete.

Pertsonak nahi duena bada, intimitaterako espazioak eta denborak sortzen lagundu.

Behar duzula sentitzen duzunean, laguntza eskatu

Gogoratu kasu hauetan ez dela ahultasunaren seinale, sendotasunarena baizik.

6

5

Zer egiten dut...

... nere ohean sartzen bada

Bere logelara eraman ezazu. Posible da sexu helbururik gabeko portaera izatea, intimitate bila dabilela soilik. Edo desorientatuta dagoela.

... bilutsik azaltzen da

Estali txabusina batekin eta eraman leku pribatu batera garrantzi handirik eman gabe. Beroa duelako edo komunera joan behar duelako izan daiteke. Edo jarduera behar du, besterik gabe, eta hori da une horretan eskuragarri daukana.

... jendaurrean masturbatzen da

Saia zaitez lasai egoten eta leku pribatu batera eramaten, garrantzirik eman gabe. Ez liskarrik eragin eta ez lotsatuazazi.

... ukituak egiten dizkie beste pertsona batzuei

Azaldu zuzenean jokabide hori ez dela egokia pertsona edo leku horretan. Irmotasunez, baina eztabaida eta liskarretan sartu gabe.

... iruzkin iraingarriak eta/edo keinu desegokiak egiten ditu

Jokabide hori gizarte-rol zaharrek lotuta egon daiteke. Pertsonari modu atsegin eta praktikoan gogorarazi jokabide hori ez dela onargarria, eta beste alderdi batzuetan duen rol soziala berriz esperimentatzeko aukerak eman.

Azaldu baldin badira...

Jar zaitez bere lekuan

Saiatu egoera horiek ulertzen eta minimizatzen. Baztertu itzazu besteak beste, narritadurak, infekzioak... Erroa kentzeak adibidez beroa duela, komunera joateko gogoia duela edo deserosotasunen bat sentitzen duela izan daiteke.

1

2

Lasaitasuna adierazi

Naturaltasunez erreakzionatzeak pertsonaren lasaitasuna errazten du. Gogoan izan jokabide hori gaixotasunaren adierazpen bat dela.

3

Elkarriketa eskeini

Batzuetan, sexu-jokabide batek beste pertsona batekin elkarrengatik beharra islatzen du. Behar hori elkarriketa batera edo beste jarduera partekatu batera bideratu ezazu.

4

Sexu-adierazpena birzuzendu

pertsonari beste zerbaitetan arreta jartzen laguntzen dioten jardueretara. Adibidez, ariketa fisikoa egitea. Batzuetan, distrakzio sinpleak, hala nola ur edo zuku pixka bat eskaintzea, lagungarriak izan daitezke..

(*) Kasu batzuetan kalera irtetzeak lagundu dezake. Eskatu familia medikuari irteera beharrezkoa dela ziurtatzen duen txostena

Gomendio hauek ondorengo argitalpen hauetan oinarriturik daude:

"Consejos y orientaciones no farmacológicas para pacientes con deterioro cognitivo en el domicilio y unidades psicogeriatricas"

Arriola, E., Alaba J., Buiza, C., González M.F. y Zulaica, A.

"Desinhibición sexual. Pautas de abordaje"

Gracia P. (<https://demencia24h.wordpress.com/>)

DEMENTZIA DUEN PERTSONA BATEKIN ELKARBIZITZEN. ZER EGITEN DUT...? NORAEZEAN IBILTZEN DA ETENGABE

Cristina Buiza eta Pura Diaz-Veiga

Saiatu prebenitzen*

Inguru fisiko atsegina eragin.
Argitasun egokia, objektu
ezagunak eta lasaigarriak, giro
lasaia.

Mantendu errutinak eta
ohiturak, eta ahal den neurrian,
sahiestu alterazio handiak.

Zalantzarik gabe, laguntza eskatu behar izanez gero

Gogoratu laguntza
eskatzea ez dela ahultasun
seinale, sendotasunarena
baizik



8

7

Etetik ibilbide eroso egitea eta orientazioa erraztu ezazu. Horretarako:

- Erabili orientazio-seinaleak: panel adierazleak, eta bereziki ezagunak dituen objektuak, hala nola, apaingarri pertsonalak eta esanguratsuak.
- Objektuak ohiko tokietan utzi ordenaturik.
- Korridoreetan eta geletan erraz ibiltzeko moduko pasabide segurua ziurtatu. Beharrezkoa bada, pasabidea eten dezaketen altzarrien kokapena berrantolatu.
- Ateak ireki, pertsonak espazio jakin bat bilatzen badu korridoretik errazago identifika dezan.
- Etxean kristal gardenezko ateak baldin badaude, jarri pegatina bat begien parean, pertsonari atea irekita edo itxita dagoen jakiten laguntzeko

Azaldu baldin badira...

Jar zaitetz bere lekuan

Ibiltzea asetu gabeko beharren baten adierazpena izan daiteke (komunera joatea, gosea, egarria, nekea, beldurra, segurtasunik eza, ariketarik eza, asperdura, mina...).

Lagundu ezazu komunera, sukaldera edo toki lasai batera

Ateak ukitzen ari bada, edo bilatzen nora joan, agian adierazi ezin duen zoezer egin nahi duen seinale da. Saiatu ikertzen zer den.

1

Kanpo-inguruarekin kontaktu sustatzen saiatu

Kaletik paseotxo bat emateko momentuak erabili

6

5

Lasaitu ezazu larrialdiko egoera bat sentitzen baldin badu

eta saiatu beste ekintza bat proposatzen. Adibidez, haurrei bazkari egin behar diola esaten badu, erantzun dezakezu: "Lasai, bazkaria eginda dago. Ni arduratzen ari naiz. Etorri sofara egiten den bitartean".

2

3

Ibilera gune seguruetara bideratu ezazu

Arriskurik ez badago, utzi ibiltzen lasai, nahiz eta korridorean gora eta behera izan.

4

Mantendu lasaitasuna eta ez zaitetz agobiatu etxetik jarraitzen bazaitu

Estimulazio faltagatik izan daiteke, kuriositatea edo, demenzia aurreratu baten kasuan, erreflexu bat.

(*) Kasu batzuetan kalera irtetzeak lagundu dezake. Eskatu familia medikuari irteera beharrezkoa dela ziurtatzen duen txostena

Gomendio hauek argitalpen honetan oinarrituak daude:

"Consejos y orientaciones no farmacológicas para pacientes con deterioro cognitivo en el domicilio y unidades psicogeriatricas"

Arriola, E., Alaba J., Buiza, C., González M.F. y Zulaica, A.

"Dementziekin lagunkoia den etxebizitza baterako gida"

García, A., Del Barrio, E., Díaz-Veiga, P.

DEMENTZIA DUEN PERTSONA BATEKIN ELKARBIZITZEN. ZER EGITEN DUT...? DELIRIOAK BALDIN BADITU

Cristina Buiza eta Pura Diaz-Veiga

Saiatu prebenitzen*

Erraztu pertsona inguru lasai eta ezagun batean egon dadin

Ziurtatu ikusten edo entzuten zaituela hitz egiten diozunean, hurbil eta aurrez aurre jarrita. Hitz egiozu argi eta leun

Sartu elkarriketetan ez dezan uste beregatik hizketan ari zaretela edo bere aurka konplot bat dagoela...

Zalantzarik gabe, laguntza eskatu behar izanez gero

Gogoratu laguntza eskatzea ez dela ahultasun seinale, sendotasunarena baizik

Honelako sinesmenen aurrean: "Etxera joan behar dut seme-alabek zaintzera edo janaria prestatzera"

- Saiatu kezkatzen duen gaiari buruz hitz egiten, baina beste ikuspegi batetik: "Kontaidazu seme-alabei buruzko zerbait, zer prestatuko duzun jateko..."
- Ez gogorarazi gaur egun seme-alabek 60 urte dituztela (edo dena delakoak).
- Etxera joateko edo lanera joateko temetzen denean, arreta jarri behar zaio, eta ondoan egon behar, arriskuan jar ez dadin...

Lapurretaren ustea dagoenean:

- Eskaini iezaiozu laguntza lapurtu diotela uste duen objektua bilatzeko, lapurretaren gaiari jarraitu gabe, baizik eta aurkitzen laguntzeko.
- Diru pixka bat edo dokumentazioaren fotokopia bat sar diezaiokezu zorroan. Horrek hobeto sentiaraz dezake.
- Eman giltza bat logela edo armairua ixteko, horrek lasaitzen badu.
- Esaiozu adi eta zelatan egongo garela inor etor ez dadin.

Azaldu baldin badira...

Jar zaitez bere lekuan, kontutatu pertsona beldurturik dagoela sufriarazten duten pentsamenduengatik

Mantendu lasaitasuna eta seguratasuna, sentitu dezan

horrela gaizki sentiarazten dion pentsamendua murrizteko.

Pertsona sentitzen ari denari erreparatu

Ez arrazoitu. Berarentzat errealitatea da pentsatzen duena.

Tonu lasaiean hitz egin, sentitzen ez badu ere, eskutik eutsi eta entzun, sentitu dezan babestua eta artatua dagoela

Ez kendu garrantzirik esaten duenari, eta ez utzi barregarri ezta ere

Entzun iezaiozu. Beretzat oso garrantzitsua da sentitzea apoiatzen duzula.

Sartu apurka-apurka atsegin dituen gaiak.

Hitz egin iezaiozu bere zaletasunez (kirola, irakurketa...), musika gustukoenez, gehien gustatzen zaion janariaz...

(*) Kasu batzuetan kalera irtetzeak lagundu dezake. Eskatu familia medikuari irteera beharrezkoa dela ziurtatzen duen txostena

Gomendio hauek argitalpen honetan oinarrituak daude:

"Consejos y orientaciones no farmacológicas para pacientes con deterioro cognitivo en el domicilio y unidades psicogeriatricas"

Arriola, E., Alaba J., Buiza, C., González M.F. y Zulaica, A.

DEMENTZIA DUEN PERTSONA BATEKIN ELKARBIZITZEN. ZER EGITEN DUT...? HALUZINAZIOAK BALDIN BADITU

Cristina Buiza eta Pura Díaz-Veiga



Ingurune lasai bat sortu ezazu

Ahal den neurrian, saiestu, soinu bortitzak; argitasun gutxi edo aldaketak; gehiegizko estimulazioa (irratia eta telebista entretenigarriak izan daitezke, baina batzuetan ere sor dezakete pertsonak hotsak entzuten dagoela pentsatzea...). Musika lasai eta suabea lagungarria izan daiteke.



Etxea argitasun onarekin mantendu

eta pertsonak bere irudia ezagutzen ez badu, tapatu ispiluak.



Gela guztiak ondo aireatu

Pertsona ohituta dagoen lurrina erabili. Usainen bat-bateko aldaketek ere eragin ditzakete gertaera horiek.



Saiatu dekorazio eta altzairuetan aldaketa bortitzak ez egiten

Pertsonarengan nahasmen handiagoa sor dezakete. Identifikatu berarentzat garrantzitsuak diren objektuak, eta gertu utzi, ez dadin larritu ikusten ez baditu.

Sahiestu edari kitzikagarriak

Azaldu baldin badira...



Lasaitu ezazu eta segurtasuna eman

Jasaten ari den asalduragatik asaldatzen edo izutzen denean.



Lagundu, berekin egon

Esku hartzea ez da beharrezkoa sentitzen ari den pertsonak sufrimendurik ez badu edo arriskurik ez badago.



7

Laguntza behar baduzu, eskatu zalantzarik gabe

Kontsultatu sendagileari baloratu dezan arrazoi organiko edo botikarenak ote dauden.

Ez ahaztu: laguntza eskatzea ez da ahultasunaren sintoma, sendotasunarena baizik.



2

Saiatu lasai erreakzionatzen

horrela errazagoa da seguro eta lasai sentiaraztea. Batzuetan bere eskua hartu eta besarkatzea lasaigarria izan daiteke.



3

Ziurtatu ikusi eta entzun egiten dizula

Berekin hitz egin nahi duzunean, bere aurrean jarri, gertu, ondo entzun eta ikusteko.



4



6

Berekin batera etxeko beste espazio batera mugitu zaitez eta eskeini jarduera atsegin eta esanguratsu bat

Hasteko aukora bat, gai erraal eta egunerokoen inguruan hitz egitea izan daiteke



5

Modu neutroan erantzun, konpromezurik gabe

Badakizunean ez dela egia esan, ikusi edo entzuten duena, saiestu eztabaidak. Beretzako egitazkoa da eta.

(*) Kasu batzuetan kalera irtetzeak lagundu dezake. Eskatu familia medikuari irteera beharrezkoa dela ziurtatzen duen txostena

Gomendio hauek argitalpen honetan oinarrituak daude:

"Consejos y orientaciones no farmacológicas para pacientes con deterioro cognitivo en el domicilio y unidades psicogerítricas"

Arriola, E., Alaba J., Buiza, C., González M.F. y Zulaica, A.

DEMENTZIA DUEN PERTSONA BATEKIN ELKARBIZITZEN. ZER EGITEN DUT...? ASALDURA ADIERAZPENAK BALDIN BADITU

Cristina Buiza eta Pura Díaz-Veiga

Saiatu prebenitzen*

Ingurune lasaia izatea erraztu



Ekidin, ahal diren neurrian, soinu zakarrak; argi gutxi egotea edo bapateko aldaketak; gehiegizko estimulazioa (telebista edo musika etengabekoan, batera htz egin,...).



Musika lasai pixkat (pertsona batzuetan oso eraginkorra da entzungailuak erabiltzea). Fededuna baldin bada, arrosarioa edo meza entzuteak erlaxatzen lagun dezake.



Jarduera atsegin eta esanguratsuetan partehartzera gonbidatu ezazu

animailak eta landarokak zaindu, txukunketak, erropa garbitu eta tolestu, etxeko lanak, karta jolasak.



Eguneroko errutinak zaindu

eta ahal den gutxien aldatu ingurua, pertsonaren objektu esanguratsuak begi-bistan mantendu.



Animatu ezazu eta lagundu mugitzen

Etiketrik paseotxo bat edo ariketa fisiko pixkat egiten.

Edari kitzikagarriak sahiestu



Azaldu baldin badira...



Pertsona adierazi dadin erraztu ezazu

bere sentsazioen eta gortatzen zaionaren inguruan.

1

Jarrera maitakorra eta adiskidetzaila izan

Argi, erraz eta lasai azaldu. Bere ondoan paseatu eta arnasa sakon hartu.



6

Eskatu laguntza eta sendagileari kontsultatu

asaldura bat-batekoa eta ageriko arrazoirik gabekoa bada. Kausa medikoren bat edo sendagairen bat egon liteke.

Ez ahaztu: laguntza eskatzea ez da ahultasunaren sintoma, sendotasunarena baizik.

2

5

"Lasaitu" pertsona dagoen ingurua

Kendu zuzeneko edo intentsitate altukoak diren argiak, soinuak, eta bertan dagoen pertsona kantitatea.

Mugituta dagoen gorputz-zatia arinki presionatu

eta pertsona animatu, adeitasunez, mugimendua eten dezan, kontaktua pixkanaka murriztuz, asaldura eten arte.

3



4

Entretenitu ezazu, lasaitzen doanean

Lagundu ijeaiozu eramaten bere pentsamenduak tentsioa sortzen ez dioten eta gustokoak dituen gaietara, giro atsegina sortarazteko.

(*) Kasu batzuetan kalera irtetzeak lagundu dezake. Eskatu familia medikuari irteera beharrezkoa dela ziurtatzen duen txostena

Gomendio hauek argitalpen honetan oinarrituak daude:

"Consejos y orientaciones no farmacológicas para pacientes con deterioro cognitivo en el domicilio y unidades psicogeriatricas"

Arriola, E., Alaba J., Buiza, C., González M.F. y Zulaica, A.

DEMENTZIA DUEN PERTSONA BATEKIN ELKARBIZITZEN. ZER EGITEN DUT...?

PERTSONAK JOKABIDE OLDARKORRA BADU

Cristina Buiza eta Pura Díaz-Velga

Saiatu prebenitzen*



Eguneroko jarduerak sustatu,

pertsonak gustoko dituen eta motibatzen dituen gauzak erraztu eta baloratu.



Eguneroko errutinak zaindu.

Aldaketak ezin badira ekidin, saiatu progresiboki sartzen berauek.



Inguruari arreta jarri.

Objektu arriskutsuak eta botikak kontrolatuta eduki. Saiatu tenperatura atsegina mantentzen, eta giro lasaia.



Esaiozu zeozer tonu lasaiean

edo eskaini eskuak okupatuta edukitzea zerbait (janaria, egunkari bat, gutunak,...), batez ere pertsona asaldatzen hasten denean.

Azaldu baldin badira...

Hartu arnasa eta mantendu lasaitasuna

Ez hartu oldarkortasuna zerbait pertsonaltzat, saia zaitez ikertzen zerk sortzen dion sumindura eta eskuhartu gehiagora joan aurretik.

Aurretik gerturatu pertsonarengana,

polki eta lasaitasunez. Ez gerturatu azkar, eta ezta atzetik ere ez. Aurrez abisatu zer egingo duzun eta gora-beherarik ez eragin.



Irizpidez kontaktatu fisikoa erabili

modu pertsonalizatuan. Batzuetan, kontaktuak edo besarkada batek kontsolatu egin dezake pertsona bat, baina probokazio gisa ere uler daiteke.



Galdetu iezaiozu zer gertatzen den

eta lagundu ahal badiozu, ahots leuna erabili eta keinu zakarrik egin gabe. Ahotsa altzatzeak edo eztabaidatzeak portaera oldarkorra areagotzea eragiten du ia beti..

Laguntza behar baduzu, zalantzarik gabe eskatu ezazu

Eskura eduki Larrialdietako zenbakia edo beste baliabide batzuk zuk bakarrik egoera ezin duzunerako kontrolatu. Ez ahaztu: laguntza eskatzea ez da ahultasunaren sintoma, sendotasunarena baizik.



Distraitu pertsonari pixkanaka gustoko duen zeozertan arreta jartzen,

ekintzak aldatuaz beste gela batera joanaz, edo egoerari emaitza bat ez emanaz.



Eutsi behar izanez gero, irmotasunez eta kontuz egin

Hobe da arin heltzea, besoak suabe eutsiaz.

(*) Kasu batzuetan kalera irtetzeak lagundu dezake. Eskatu familia medikuari irteera beharrezkoa dela ziurtatzen duen txostena

Gomendio hauek argitalpen honetan oinarrituak daude:

"Consejos y orientaciones no farmacológicas para pacientes con deterioro cognitivo en el domicilio y unidades psicogeriatricas"

Arriola, E., Alaba J., Buiza, C., González M.F. y Zulaica, A.

II. KOMUNIKAZIOA

BATZUETAN, PERTSONA BATEKIN KOMUNIKATZERAKOAN....

- Adierazteko eta/edo ulertzeko zailtasunak dituzte.
- Hitz egiteko gaitasuna mantentzen dute, baina erritmo **motelagoan**.
- Hizkuntza zailtzen duten **arazo artikulatorioak** izan ditzakete.
- Zailtasunak hizkuntzaren erabilera sozialean.
- Zentzumenen defizita: entzumena.
- Zailtasunak arretan.
- Azkar ahazten dute esaten zaiena.
- Gauzak gogoratzeko zailtasunak: izenak, objektuak, lekuak...
- Gauza bera errepikatzen dute behin eta berriz.
- Logikarik ez duten istorioak kontatzen dituzte.

¿ZERGATIK DA BEHARREZKOA KOMUNIKAZIO ONA?

- Klima hobea sortzen da.
- Zaintzailea eta zaintzen den pertsona hobeto sentiarazten ditu.
- Zaindutako pertsonaren autonomia sustatzen du.
- Gatazkak konpontzea errazten du.
- Zaindutako pertsonak eskatzen zaiona hobeto ulertzen laguntzen du.
- Mendekotasuna duen pertsonaren sumindura edo asaldura murrizten du, eta lasaitzen laguntzen dio.

Nola erraztu komunikazio ona

Pertsona bakoitzak behar desberdinak izango ditu eta, beraz, laguntza desberdinak beharko ditu. Baina badira komunikazioa hobetu dezaketen estrategia orokor batzuk.

- **Hitzezko lengoaia** erabili
 - Ondo egituraturako mezu bat erabiltzen saiatu, erraz interpretatzeko modukoa.
 - Esaldi labur eta argiak erabili.
 - Kasu batzuetan: galdera itxien erabilera.
 - Baiezko mezuak erabili.
 - Ahots-tonua eta keinu egokiak erabili.
 - Pertsona heldu bati bezala hitz egin, heldua bada.
 - Denbora utzi erantzuteko.

Batzuetan, komunikazio-sistema alternatiboak erabili beharko dira.

Komunikazio ona sustatzen duten beste faktore batzuk

- Aukeratu hitz egiteko leku egokia: lasaia, eroso, zarata gutxikoa...
- Hitz egiteko une egokia bilatu.
- Ondoan/aurrean eseri: ahal bada, altuera berean.

- Haien arreta bereganatu, segurtasuna eman (irribarre egin, kontaktu fisikoa eduki...) eta lasaitasuna transmititu.
- Emozioak eta kezkak adieraz ditzan erraztu.
- Ezin denean, logika erabili, ez arrazoitzen saiatu.
- Orokortzea saihestu: "Beti", "Inoiz ez".
- Elkarriketa-gai atseginak bilatu.

Nola erraztu komunikazio ona:

ENTZUTE AKTIBOA

- Ez da bakarrik zer esaten duen entzutea, baizik eta nola esaten duen.
- Adierazpena eta begirada behatzeak pertsonen emozioak interpretatzen lagunduko du.
- Esan nahi diguna interpretatu.
- Epaitzea eta aholkatzea saihestu.

ENPATIA

- Besteen sentimenduak ezagutu, ulertu eta balioestea ahalbidetzen duen trebetasuna.
- Bere pertsonaren lekuan jarri.
- Ezezko erantzun bat onartu.

ASERTIBILITEA

- Adierazpen kontzientearen forma. Ideiak, nahiak, iritziak, sentimenduak edo eskubideak modu kongruente, argi, zuzen, orekatu, zintzo eta errespetuzkoan adierazten dira, mintzeko edo kaltetzeko asmorik gabe.
- Edozein gaiari buruz hitz egin daiteke, betiere beste pertsona mintzen ez badugu eta gu mintzen uzten ez badugu.
- Beste pertsonak sentitzen duena kontuan hartu, guk sentitzen duguna ahaztu gabe.

III. moduloa

Arreta ematen zaien pertsonen gaitasun pertsonalei buruzko alderdi legalak eta etikoak

I. TESTAMENTUA

“testamentu deritzo norbaitek bere heriotza gertatu eta geroko, bere ondasun guztiak edo batzuk xedatzeko gauzatzen duen egintzari” (*Kode zibilaren 667. art.*)

ZERGATIK KOMENI DA TESTAMENTUA EGITEA? NOIZ?

- Norberaren ondasunak nahi den eran uzteko (legearen barruan).
- Oinordeko edo jaraunsleei prozesua errazteko.
- Legatudun bat aukera daiteke (norbaiti zerbait konkretua utzi).
- Testamentu betearazlea edo albazea izenda daiteke (azken nahia betetzen dela egiaztatzeko arduraduna).
- Kontulari banatzailea aukera dezakezu (oinordekoen arteko liskarrak saihesteko).
- Kuradorea edota laguntza figuraren bat izenda daiteke, tartean ezgaitasuna duen pertsona badago.
- Aitortu gabeko seme-alaba onar daiteke.

TESTAMENTUA: EZAUGARRIAK

- "**Mortis causa**" egintza da, testamentugilea hiltzen den unetik aurrera bakarrik du eragina, eta inoiz ez testamentugilea bizirik dagoenean.
- Ekintza bat da, **pertsonala eta aldebakarrekoa** (bakoitzak berea egiten du).
- Egintza **librea** da.
- **Gaitasun** espezifiko eskatzen duen egintza da (pertsona oro da gai epailearen aurrean kontrakoa frogatu ezean)
- Beti da **ezeztagarria**.
- **Egintza juridiko formala** da: legeek ezartzen dituzten forma-baldintzak bete behar ditu: **SINADURA ETA DATA** (+ testamentu motaren arabera)

TESTAMENTU IREKIA

- Notarioak egiten du.
- Testamentugilearen benetako borondatea jasotzen da.
- Egoki kontserbatuko dela bermatzen da.
- Azken Borondateen Erregistroan gordetzen da.
- Notarioaren aholkularitza dauka.
- Eraginkortasun zuzena; geroko izapide judizialik gabe.
- Kostu eramangarria

EUSKAL ZUZENBIDE ZIBIL BERRIA FAMILIA-ONDAREAREN ESKUALDAKETAN

5/2015 LEGEA, ekainaren 25ekoa, EUSKAL ZUZENBIDE ZIBIL BERRIA.

- Herentziaren **herena ondorengoei** utzi behar zaie **nahitaez**, ez dago guztien artean banatu beharrik.
- Ondorengoak seme-alabak zein bilobak izan daitezke.
- Ez da derrigorrezkoa zati berdinetan banatzea, dena biloba bati uztea dago, adibidez.
- Euskal Autonomia Erkidegoan bakarrik dago indarrean.

TESTAMENTU BIDEZKO OINORDETZA: NOBEDADEAK

- Alargunaren edo bizirik dirauen izatezko bikotekidearen eskubideen posizioa indartzen da.
 - Biztantzeko eskubidea: alargunak ezkon-etxean bizitzeko eskubidea duela ezartzen du.
 - Senipartea, ondarearen erdiaren gozamen-eskubidean finkatzen da, ondorengoein batera gertatzen bada.
 - Aurreko ahaideekin gertatzen bada, ondarearen bi herenen gozamen-eskubidea finkatzen da.
- HILBURUKO testamentua.
- Testamentu MANKOMUNATUA.

BESTE FORMULA BATZUK

BIZIARTEKO ERRENTAKO KONTRATUA

- **Gurasoen eta laguntzen dieten seme-alaben artean** hitzartu ohi da, edo **adinekoen eta zaintzaileen artean**.
- Kontratu horren bidez, **ondasun baten edo batzuen** (bitxiak, pisuak, landa-finkak...) jabetzaren **lagapena** egiten da **diru truke**.
- Lagapena jasotzen duenak diru kopuru edo pentsio bat ordaintzeko BETEBEHARRA du.
- Ordaintzeko modua adostu daiteke (astekoa, hilekoa, urtekoa, dirutan edo espezetan).
- Notarioaren aurrean formalizatzen da, eskritura publikoan.
- Ondasunak pertsona bati edo batzuei (fisikoak edo juridikoak) laga dakizkieke.

ELIKADURA KONTRATUA

- Notarioaren aurrean formalizatzen da, eskritura publikoan.
- Kapital bat lagatzen da edozein motatako ondasun edo eskubideetan.
- Kapitala jasotzen duena behartuta dago lagatzailearen bizitza osoan zehar **mantenua, etxebizitza eta era guztietako laguntza** ematera.
- Jabetza osoa ez den eskubide bat laga daiteke (etxean bizitzeko eskubideari eutsi dakioke).
- Betebehar hori obligaziodunaren jaraunsleen esku geldituko litzake.
- Ez bada betetzen, legeak aukera ematen du adostutakoa betearaztea edo kontratua baliorik gabe geratzea; azken kasu horretan, lagatzaileak kapitalaren jabetza berreskuratzen du.
- Ondasunak pertsona bati edo batzuei (fisikoak edo juridikoak) laga daitezke.

ALDERANTZIZKO HIPOTEKA EDO HIPOTEKA PENTSIOA

- “Alderantziz” egiten den hipoteka mota bat da: jabeak higiezinaren hipoteka egiten du, eta, horren truke, dirua jasotzen du mailegu gisa, ezarritako denborarako.
- Pertsona hiltzean, jaraunsleek bi aukera dituzte:
 - Maileguaren ondorioz sortutako zorra ordaintzea eta higiezina jaso.
 - Higiezina saltzea eta balioaren eta maileguaren arteko aldea jaso, zerbait soberan badago.

II. AURRETIAZKO BORONDATEAK

Zer da?

- Idatzizko dokumentua da, mediku-taldeari zuzendua.
- Pertsonak jasota uzten du **etorkizunean jarraitu beharreko jarraibideak**, bere borondatea adierazi ezin duenerako.
- Dokumentua **edozein unean alda eta ezeztatu daiteke**, erabakiak hartzeko gaitasuna duen bitartean.

Zeinek egin dezake?

- Adinez nagusia
- Juridikoki ezgaitua ez dagoena
- Askatasunez jarduten duena

Nola egin daiteke?

3 bide daude:

1. **Adin nagusiko hiru lekukoren aurrean**, jarduteko gaitasun osoa izanik. Lekukoak bigarren mailarainoko ahaidetasunik, ezkontzarik, izatezko bikotekiderik, batasun askerik eta ondare-harremanik gabeak. Hiru horiek egilesearen aurrean jardungo dute, eta hark dokumentuaren orri guztiak sinatuko ditu.
2. Izapide guztiak egiten dituen **notarioaren aurrean**. Ez da lekukorik behar.
3. **Aurretiazko Borondateen Erregistroaren** ardura duten pertsonen aurrean, erregistro hori ematen duenaren egoitzari dagokion Osasun Sailaren egoitzan. Ez da lekukorik behar. (Antxo Jakitunaren kalea, 35. Donostia. Tlf.: **943 023 006**).

Zer adieraz daiteke?

- Bizitzako azken uneetan edo muga fisiko edota psikikodun egoeretan direnen baloreak eta aukera pertsonalak.
- Bizitzaren amaieran non jaso nahi duen zaintza.
- Organo emailea izan nahi duen.
- Erlijio laguntza jaso nahi duen.
- Autopsia egitearen kontrakoa den.
- Gorputza ikasketa anatomikoetarako eman nahi duen.
- Tratamendu edo zaintza zehatzak onartzen dituen ala ez.
- Jarduera medikoetarako jarraibideak eta mugak (adibidez, bizi-euskarriko neurriak: bihotz-biriken suspertzea, dialisia, arnagailua, nutrizio eta hidratazio artifizia...).

III. BESTE LEGE INTERESGARRI BATZUK

3/2021 LEGE ORGANIKOA, martxoaren 24koa, EUTANASIA ARAUTZEKOA

8/2021 LEGEA, ekainaren 2koa, LEGERIA ZIBIL ETA PROZESALA ALDATZEN DUENA, DESGAITASUNA DUTEN PERTSONEI BEREN GAITASUN JURIDIKOA BALIATZEN LAGUNTZEKO.

- Desgaitasuna duten pertsonak gaitasun juridikoa izan behar dutela aldarrikatzen da, **gainerakoen baldintza berberetan**, bizitzaren alderdi guztietan, eta hala izateko behar duten laguntza eman behar zaiela.
- Espainian, orain arte, erabakiak hartzeko ordezkapen-sistema bat zegoen, *tutorearen, kuradorearen, guraso-aginte luzatuaren* eta abarren bidez.
- Erreforma honekin, aurreko eredua aldatzen da, desgaitasuna duen **pertsonaren eskubideak, borondatea eta lehentasunak** lortzeko, eta interes-gatazkarik edo eragin okerrik ez izateko.
- Lege honek **desgaitasuna duten pertsonentzat LAGUNTZA** izena hartu du:
 - o LAGUNTZA hori honela ulertzen da: lagun egite adiskidetsua, borondate-adierazpenak komunikatzeko laguntza teknikoa, oztopo arkitektonikoak eta era guztietakoak haustea, eta erabakiak hartzeko aholkua.
 - o LAGUNTZA hori ematea ezinezkoa denean, beste pertsona baten ordezkaritza zehaztu ahal izango da.
 - o LAGUNTZA hori ondare-alderdietarako eta alderdi pertsonaletarako ere izango da: egoitza, osasuna, komunikazioa etab.

Jada ez da inor ezgaituko, eta ez da gaitasuna aldatzeko **prozesurik** egongo, baizik eta desgaitasuna duten pertsonen laguntzak ematera zuzendutakoak.

Ez da ezgaitasuna aitortuko, ez eta eskubide pertsonal, ondarezko edo politikoen gabetzea ere.

Ezin da gaitasuna aldatu, gizakiari baitatxekio.

Desgaitasuna duten pertsonen profesional BIDERATZAILE batekin hartuko dute parte prozesuan, ekintzak eta faseak azal diezazkien. (Hizkera ulergarrian egingo du, informatuz, aholkatuz eta orientatuz).

Osasun- eta gizarte-arloko profesionalekin ere (medikua, gizarte-langileak, psikologoak eta zainzaileak) LAGUNTZAILEEN MAHAIA egongo da, prozesu judizialean kasu bakoitzerako babes-neurri egokienak aholkatzeko.

Erabaki horiek ohiko auzitegiko medikuaren txostena ordezkatzuko dute.

Laguntza-neurriak honako hauek dira:

- **Borondatezkoak:** pertsonak ezartzen ditu, desgaitasun bat izan dezakeela kontuan hartuta. Zehazten du nork eman behar dion laguntza, halakorik gertatuz gero, eta noraino. Notario-eskritura baten bidez egiten da: **botere eta agindu prebentiboak**. Kuradorea ere izenda daiteke, eta haren jarduna ezar daiteke.
- **Izatezko zaintza:** laguntzeko neurri informala da, borondatezko neurri edo neurri judizialik ez dagoenean. Zaintzaileak ordezkaritza-jarduera zehatzen bat egin behar badu, baimen judiziala lor dezake.
- **Kuradoretza:** etengabeko laguntzarako neurri formal bat da. Ebazpen judizialean zehazten da, eta izaera asistentzialekoa da. Salbuespen gisa, kuradoreari ordezkaritza-funtzioak esleidi dakizkioke.
- **Defendatzaile judiziala:** noizbehinkako laguntza-neurri formal bat da, interes-gatazka dagoenean edo egoeraren arabera babes-figurak ezin duenean.

Kasu guztietan, ezin da interes-gatazkarik edo eragin okerrik egon, eta ezin izango dituzte neurri horiek hartu laguntza-zerbitzuak, egoitzak edo antzekoak emateko kontratatutako pertsonak.

Borondatezko neurriek beti izango dute lehentasuna.

BERRIKUSPENAK: ebazpen judizialean hartutako laguntza-neurriak aldian behin berrikusiko dira GEHIENEZ ERE 3 URTEKO EPEAN ETA SALBUESPEN GISA ERE 6 URTEKO EPEAN, eta, nolanahi ere, egoeraren edozein aldaketa garrantzitsuren aurrean.

Berrikuspenera eskatzen ez bada, ofizioz egingo da, gehienez ere **hiru urteko** epean.

IV. moduloa

Osasun arloko zaintzak

I. ZAHARTZEA

Zahartzea prozesu jarraitua, progresiboa eta itzulezina da. Jaiotzetik hasten da eta heriotzan amaitzen da. Prozesu horiek gizabanako beraren organo ezberdinetan edo gizabanako ezberdinetan gertatzen diren erritmoak ez dira berdinak.

Zahartzeko moduan eragiten duten faktoreak

- Ezaugarri pertsonalak, faktore fisiologikoak, fisikoak, nutrizioa eta bizimodua.
- Genetika, ariketa, gaixotasun kronikoen kontrola.
- Faktore kognitiboak eta mentalak.
- Hezkuntza-mailak, eskuratutako ezagutza.
- Etengabeko ikaskuntza eta estimulazioa.
- Barruko eta kanpoko gizarte-laguntza: ingurumena, familia eta komunitatea.
- Muga fisiko eta kognitiboetara egokitzea.
- Pertsonaren **jarrera**.

II. ALDAKETA FISIOLÓGIKOAK ZAHARTZEAN

- Aldaketa horiek ez dute zerikusirik gaixotasunarekin, zahartzearekin baizik.
- Aldaketa horiek ez dute berdin eragiten pertsona guztiengan.

Larruazala

Adinarekin larruazalaren lodiera galduz doa, baita eraginkortasuna ere. Larruazalak hiru geruza nagusi ditu: epidermisa, dermisa eta larruazalpeko ehuna. Azalak ere elastikotasuna galduko du, eta lesioak izateko joera handiagoa izango da.

Begiak

Begiak hondoratzen dira **koipe orbitarioaren galeraren ondorioz**. Erretinako gaixotasun jakin batzuek, hala nola, makula-endekapenak, erretinopatia diabetikoak eta erretina askatzeak ohikoagoak dira zahartzaroan. Begiko beste gaixotasun batzuk ere, **kataratak** adibidez, ohikoak dira.

Entzumen aparatua

Belarriaren kanpoko itxura aldatu egiten da, pabiloia handitu eta erori egiten da. Tinpanoa loditzen da eta argizariaren ekoizpena handitzen da (tapoiak sortzen direnean, osasun-zentro batera joan gaitezke kentzera). Presbiakusia, adinaren ondorioz, barneko belarria pixkanaka hondatzen ari delako gertatzen da.

Ahoa

Entziak argaldu egiten dira, eta, beraz, zailtasunak ager daitezke hortz-protesiekin. Denboraren poderioz, esmaltea **xahutu** egiten da, eta horri desmineralizazioa deitzen diogu. Esmaltearen edozein

alteraziok bakterien eraso errazten du. Zahartze orokorrak **hortz-tubuluak** pixkanaka **buxatzea** eragiten du, eta horrek sentikortasuna murriztea eta hodian tratamenduei aurre egiteko zailtasun handiagoa dakar.

Sistema muskulo-eskeletikoa

Adinarekin gantz gehiago metatzen dugu eta muskulatura galtzen da. Hezur-masaren galera. Aldaketa horien ondorio gisa, hezurak ahulagoak bihurtzen dira eta errazago apurtu daitezke.

Artikulazioen narriadurak hantura, mina, zurruntasuna eta deformazioak eragin ditzake. Giltzaduren aldaketek adineko ia pertsona guztiei eragiten diete. Aldaketa horiek zurruntasun arin batetik artritis larri batera doaz.

Digestio aparatua

Elikagaien transitoa moteldu egiten da, horregatik, ur gehiago edatea gomendatzen da.

Ugalketa aparatua

Emakumeengan menopausia agertzen da. Bagina laburragoa egiten da, gernu-infekzioak eragin ditzake.

Gizonetan, erektzioa motelagoa da eta esperma bolumen txikiagoa dago. Prostataren tamaina handitu egiten da, gernua kanpora drainatzea zailduz.

Zirkulazio-aparatua eta arnas aparatua

Bihotza eta birrikak gaixotasunekiko sentikorragoak bihurtzen dira. Gaixotasun ohikoenak hipertentsioa edo arnas gaixotasunak dira.

III. HIGIENE BEHARRAK

LARRUAZALA ZAINTEZA

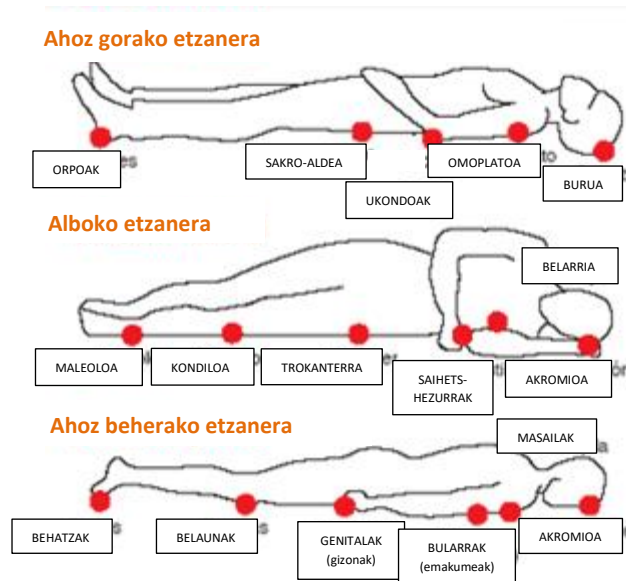
Azala hauskorragoa bihurtzen da eta presio-ultzerak sortzeko joera du, inkontinentziari lotutako dermatitisa.

❑ Presio ultzerak

Larruazalean lokalizatutako lesio bat da, eta larruazalaren azpiko egiturak ere arriskuan jar ditzake, hala nola muskuluak eta hezurak.

Ultzerak sor ditzaketen leku nabarmenenak

Normalean, hezur-goragune batean sortzen dira, hala nola, orpoetan, orkatiletan, ukondoetan eta sakro aldean.



Ultzeren estadioak:

I. Estadioa: Eritema ez-zurritzailea. Larruazal osoan hautematen den alterazioa, presioarekin lotua, presioa egitean zurbiltzen ez den larruazaleko eritema baten bidez agertzen dena; larru ilunetan, tonu gorriak, urdinak edo moreak izan ditzake.

Presiopean ez dagoen gorputzeko eremu batekin alderatuta (albokoa edo kontrakoa), honako alderdi hauetako batean edo gehiagotan izan ditzake aldaketak: azalaren tenperaturan, larruazalaren sendotasunean edo sentrazio desberdinetan.

II. Estadioa: epidermisari, dermisari edo biei eragiten dien larruazalaren lodiera partzialki galtzen da. Azaleko ultzera, urradura, anpoila edo azaleko krater itxura duena.

III. Estadioa: larruazalaren lodiera erabat galtzea, larruazalpeko ehunaren lesioa edo nekrosia dakarrena; beherantz heda daiteke, baina ez azpiko fasziatik.

IV. Estadioa: Larruazalaren lodiera erabat galtzea suntsipen zabalarekin, ehuna nekrosiz edo muskuluan, hezurreen edo sostengu-egituretan (tendoia, kapsula artikularra, etab.) lesioz. Estadio honetan, III.ean bezala, zuloak edo tunelizazioak dituzten lesioak ager daitezke.

▣ Hezetasunak eragindako lesioak (ILD)

Inkontinentziari lotutako dermatitisa (ILD) larruazalaren hantura da, gernua edo gorozkiak azalarekin kontaktuan jartzen direnean gertatzen dena.

ILD dagoenean, garrantzitsua izango da medikuari abisatzea, gernuaren eta/edo deposizioen ondoren maiz muda aldatzea, pixoihala irekita egotea sahiatu, eta ez itxita, azala xaboi neutro batekin zaindu eta garbitu eta usainik eta alkoholik gabeko krema hidratatzaileak erabili.

❑ Hezetasunak eta ultzerek eragindako lesioak prebenitzea:

1. Larruazala aztertu: Gutxienez, egunean behin, arreta berezia jarritz honako hauei:

Hezur-prominentziak eta inkontinentzia jasan dezaketen eremuak. Gernuak, gorozkiek, izerdiek, estomek eta abarrek azalean lesioak eragin ditzakete. Larruazalaren edozein aldaketa bilatu behar da. Horiek lesio mota honen hasierako etapa bat izan litezke.

2. Azala garbi eta lehor mantendu:

- Erabili xaboi edo substantzia garbitzaileak, azala errespetatzen dutenak eta narriadura-ahalmen txikia dutenak.
- Garbitu azala ur epelarekin, garbitu eta lehortu arretaz, baina igurtzi gabe.
- Ez erabili alkoholik, ezta koloniarik ere, azala birsortzen baitute.
- Crema hidratatzaileak erabili, ondo xurga daitezen saiatuz.
- Kotoizko arropa ez-sintetikoa erabili. Saihestu arropa estuak.
- Inkontinentzia-arazo bat edo izerdi gehiegi badugu, erabili hesi-produktuak, hala nola zink oxidoa duten produktuak, azala hezetasunetik babestu eta isolatzen dutenak.
- Gantz-azido hiperoxigenatuak aplikatu.

3. Larruazala ondo hidratatu:

Larruazala hidratatuko da, larruazalaren berezko ezaugarriak mantentzeko eta elastikotasunari eusten laguntzeko. Lurrinik gabeko kremak erabiliko dira.

4. Presioa ondo maneiatu:

Presioak gure gorputzean duen eragina murrizteko 4 elementu hartu behar ditugu kontuan:

- **Mobilizazioa:** eska iezaiozu zure osasun-profesionalari zaintza-plan bat egin dezan, pertsonaren mugikortasuna eta jarduera sustatzeko eta hobetzeko.
- **Postura-aldaketak:** 2-3 orduz behin egin behar dira postura-aldaketak, txandakako aldaketa-programa bati jarraituz.
- Koltxoiak, gainkoltxoiak, kuxinak eta **presioa arintzeko beste gailu batzuk.**
- **Zonaldearen babesa:** gorputzaren formara egokitzen diren forma desberdineko aposituak erabili.

AZAZKALAK

Garrantzitsua da azazkalak ondo moztea. Oinetako azazkaletan hobe da aliketa egokiak erabiltzea guraizeen ordeiz. Azazkaletarako, punta biribileko guraizeak hobe. Bainatu ondoren moztuko dira, ertza zuzen eta leun gera dadin. Azazkalak lerro zuzenean moztea gomendatzen da, ertzak apur bat biribilduz. Podologoarengana erregulartasunez joan.

AHO-HIGIENEA

Hortzak egunero eskuilatu behar dira, otordu bakoitzaren ondoren, ordu erdi baino gehiago igaro ez dadin. Horrela, elikagai-partikulak, bakteriak eta sarroa ezabatuko dira, eta txantxarra prebenitu daiteke. Mingaina eta ahosabaia eskuilatzea ere garrantzitsua da.

Hortz protesia

Hortz-protesiak zainketa bereziak behar ditu: janari bakoitzaren ondoren eta oheratu aurretik garbitu behar da. Ur epelarekin garbitzen da (ur beroak kalte egin diezaioke). Hortz protesia gauean kenduko da, kontraindikaziorik ez badago.

BELARRI- EDO BEGI-HIGIENEA

Begiak: begiak urarekin garbitzen dira, begi bakoitza bereizita garbituz (gaza ezberdina begi bakoitzerako).

Belarriak: belarriak gorputzaren beste edozein eremu bezala garbituko dira, kanpoko garbiketa bat da. Ez dira objektu zorrotzak sartuko eta kotoizko makilatxoak saihestuko dira. Garbitu ura eta xaboiarekin. Audifonoak erabiltzen badira, gauean kendu eta garbitu.

UGALKETA APARATUA

Garrantzitsua izango da xaboi neutroak erabiltzea eta, ondoren, xaboia ondo kendu eta lehortu. Ondoren, krema hidratatzailea erabili.

IV. ELIKADURA BEHARRAK

Elikadura oinarritzko beharra da eta, aldi berean, eguneko espazio atseginetako bat izan daiteke.

Elikaduran laguntzeko gomendioak:

- Elikagaiak modu erakargarrian aurkezten saiatu.
- Garrantzitsua izango da pertsonari modurik onenean elikatzea laguntzen dion trinkotasuna identifikatzea. Lodigarriaren beharra baloratzea. Ez erabili xiringarik eta lastotxorik.
- Pertsonak eserita jan badezake, kokotsa beherantz. Ohean jan behar izanez gero, oheburua goian. Lepoa atzerantz zabaltzea saihestuko dugu, eta haien parean jaten ematen saiatuko gara.
- Elikagaiak mokadu txikietan emango dira eta mastekatzeko-erritmoa errespetatuko da. Koilara gehiegi ez betetzea. Likidoak ere kopuru txikian eskainiko dira.
- Bazkaldu ondoren, etzan baino 30 minutu lehenago egotea gomendatzen da, ohera joan baino ordubete lehenago.
- Medikazioa: janariarekin birrindu eta nahas daitekeen galdetu.
- Zaintzailearen aldetik: antsietatea gutxitu, animatu, gehiegizko estimulazioa saihestu, egoera gainbegiratu.

V. ONGIZATEA, AUTONOMIA ETA INDEPENDENTZIA SUSTATU

Zaintzaileak garenean, ezinbestekoa da autonomia sustatzea, mendekotasun maila edozein dela ere.

☐ INDEPENDENTZIA, AUTONOMIA ETA AUTOESTIMUA SUSTATZEKO MODUAK

Nor bere gaitasunez jabetzeko eta ingurunearen gaineko kontrola ahalbidetzeko aukerak eta laguntzak bultzatu.

- Pertsonaren gaitasunak zehaztu eta bere kabuz egin dezaken horretan arreta jarri.
- Gauzak bere kabuz egiteko **aukerak** bultzatu.
- Eguneroko **ordena eta errutinak** finkatu.
- Ezustekoak saihestu eta aldaketak **poliki-poliki** ezarri.

Faktore emozionala eta motibazioa kontuan hartu egunerokotasunean

- Eguneroko bizitzan partaide egin.
- Eguneroko bizitzan erabakiak hartzeko **aukerak** eskaini.
- Pertsonaren **lehentasunak** kontuan hartu eta gustukoen dituen jarduerari lehentasuna eman.
- **Pazientzia** izan eta gauzak nork bere kabuz egiten jarraitzeko abantailak azaldu.
Zaintzailearen jarrera behin eta berriz interpretatzea saihestu.

Segurtasuna, autonomia eta independentzia orekatu

- Segurtasuna kontuan hartu, baina baita autonomia ere.
- Zenbait arrisku bere gain hartu (kalkulatuak eta onargarriak).
- Ez pentsatu behin gertatu dena beti errepikatuko denik.
- Egoera prestatu, errazagoa izan dadin.

Errefortzua, errekonozimentua eta animoa transmititu

- Portaera independenteak sustatu eta goraipatu.
- Erabakiak hartzera bultzatu.
- Konfiantza adierazten duten esaldiekin erantzun.

☐ INDEPENDENTZIA, AUTONOMIA ETA AUTOESTIMUA EZ SUSTATZEKO MODUAK

Jokabide egokietarako aukerak murriztu

- Behar ez denean laguntza eman.
- Zaindutako pertsonak egin ditzakeen gauzak sistematikoki egin, denbora gutxiago behar dugulako.
- Zaindutako pertsonari zerbait egiteko aukera behin betiko kendu, ikusitako edo adierazitako lehen zailtasunen aurrean.

VI. LEHEN SOROSPENAK

BIHOTZ-BIRIKEN GELDITZEA

BIKTIMAREN MIAKETA

LEHEN MAILAKO BALORAZIOA

- Miaketa lehen mailako balorazioarekin hasten da, eta pertsonaren **bizitzarako berehalako arriskuak** identifikatzen dira.
- Hasteko, pertsona **ahoz gora** etzanda jarri.
- **Konortea, arnasketa eta odoljario larriak** ebaluatu.
- Larrialdi mota bereizi.

Kontzientziaren ebaluazioa:

Hitzezko estimuluen edo estimulu mingarrien bidez egin daiteke:

1. **Hitzeko estimulak:** ondo zaude?...
2. **Estimulu mingarriak:** belarrien atzean presio pixka bat egin, atximurka egin, sorbaldak pixka bat ukitu.

Arnasaren ebaluazioa:

- Pertsona etzan, **toraxaren parean** jarri eta **kopeta-kokotsa** maniobra egin.
- Kopeta-kokotsa maniobra eginda, belarria pertsonaren ahora hurbildu, haren arnasketa **entzun eta sentitu** ahal izateko, eta, aldi berean, bularra airea hartzeko puzten den **ikusi**.
- Ahoan objekturen bat badago, ez saiatu hatzekin pintza moduan ateratzen.
- “Barrido digitala” egin objektua agerian badago.

Albokako segurtasunezko posizioa (ASP)

1. Jarri soroslearengandik hurbilen dagoen besoa gorputzarekiko angelu zuzen batean, ukondoa tolestuta esku-ahurra gorantz begira.
2. Soroslearengandik urrunago dagoen besoarekin bularra zeharkatu eta eskuaren atzealdea biktimaren masailean jarri.
3. Beste eskuarekin, urrunen dagoen hanka hartu belaunaren gainetik eta hura altxatuz, oina lurrean mantendu eta biratu gorputza alde bateruntz alboka egon arte.
4. Jarri kanpoko eskuaren atzealdea masailaren azpian.

➤ Bihotz-arnasketa geldialdia

Bihotz- biriken bizkortzea (BBB)

1. Eskuak bularraren erdian jarri, bi areolen artean, bularrezurraren gainean.
2. Eskuen posizioa: bata bestearen gainean, goikoa behekoari tiraka.

Bularraldeko konpresioak:

- Bularraren erdian **eskuaren orpoa** jarrita eta **besoak tolestu gabe** egin indarra.
- 90 graduako posizioa biktimarekiko.
- Konpresioak minutuko **100-120** erritmoan egin, **5 zentimetroko** sakonerarekin.
- Konprimitzea bezain garrantzitsua da deskonprimitzea.

Desfibrilazio goiztiarra:

- Herritarrei desfibriladorea erabiltzeko aukera ematen dien autonomia erkidego bakarretako bat da Euskadi.
- 112ra deitzeko betekizun bakarra.
- Badago Osakidetzaren aplikazio lagungarria bihotz-biriken gelditzean. Baliagarria bihotz-biriken bizkortzea (BBB) ikasteko, erritmoa markatzeko eta inguruko desfibriladoreak ezagutzeko.

Hobeto egokitutako arreta emateko gomendioak

Informazio hau gorde eskura dagoen gutun-azal batean:

- Aurrekari pertsonalen atala (ospitaleratu ondorengo alta-orriak).
- Medikazio-orriak.
- Bizi-testamentua (halakorik balego).

Horrek, kasuari hobeto egokitutako arreta emango dio.

IKTUSA

Sintomak bat-batean ager daitezke, hauetariko edozein izan daiteke:

- Ahultasuna eta/edo sentikortasuna aldaketa gorputzaren edo aurpegiaren alde batean.
- Hizkuntzaren galera edo zailtasuna, adierazteko eta/edo besteak ulertzeko zailtasunak.
- Begi batean edo bietan ikusmen osoa edo partziala bat-batean galtzea, edo ikusmen bikoitza.
- Ezegonkortasuna edo desoreka eta ibiltzeko ezintasuna.
- Buruko min oso bizia edo bat-batekoa, ez ohikoa.

Zer egin eta zer ez egin sintomak agertzen direnean:

Lehen aipatutako sintomaren bat ikusten bada:

- 112ra deitu ahal bezain laister.
- Anbulantzia ez dela garaiz iritsiko aurreikusi badaiteke, ospitalera joan azkar.
- Sintomak hasi diren momentuaren ordua apuntatu.

Gogoratu ez dena egin behar:

- Ez geratu noiz pasako zain.
- Ez hartu botikarik sintomak desagertzeko (aspirina...).
- Ez itxaron zure osasun-zentroko medikuak zu ikustea. Iktusa lehen mailako larrialdi medikoa da, bere ondorioak txikiagoak baitira neurologoak lehenago tratatzen badu. Ez ahaztu nahiz eta sintomak desagertu, mediku-laguntza bilatu behar dela.

MIOKARDIO-INFARTUA

NOLA DETEKTATU

- Bularrean min iraunkorra agertzen da eta hori hurrengo ataletara zabaldu daiteke: lepoa, sorbalda, besoak, bizkarra eta masailezurra.
- Indigestioarekin nahas daiteke.
- Arnasa hartzeko zailtasuna eta itotze-sentsazioa ager daitezke.
- Azala zuria, hotza eta izerditsua jar daiteke.
- Pultsua alda daiteke.

ZER EGIN

- Biktima lasaitzen saiatu.
- Arnasa hartzeko zailtasunik izanez gero, saiatu erdi eserita jartzen.
- Lepoan edo sabelean presioa egiten duten jantziak askatu.
- Larrialdietara deitu.

ODOLJARIO LARRIAK

Odoljario larrien kontrola

- 1.- Hemorragia gelditu.
- 2.- Infekzioak prebenitu. Erabili antiseptiko bat (Betadine, serum fisiologikoa... Ur oxigenatua edo 70 graduko alkohola saihestu).
- 3.- Orbaintzea erraztu. Saihestu eguzkiarekiko esposizioa.

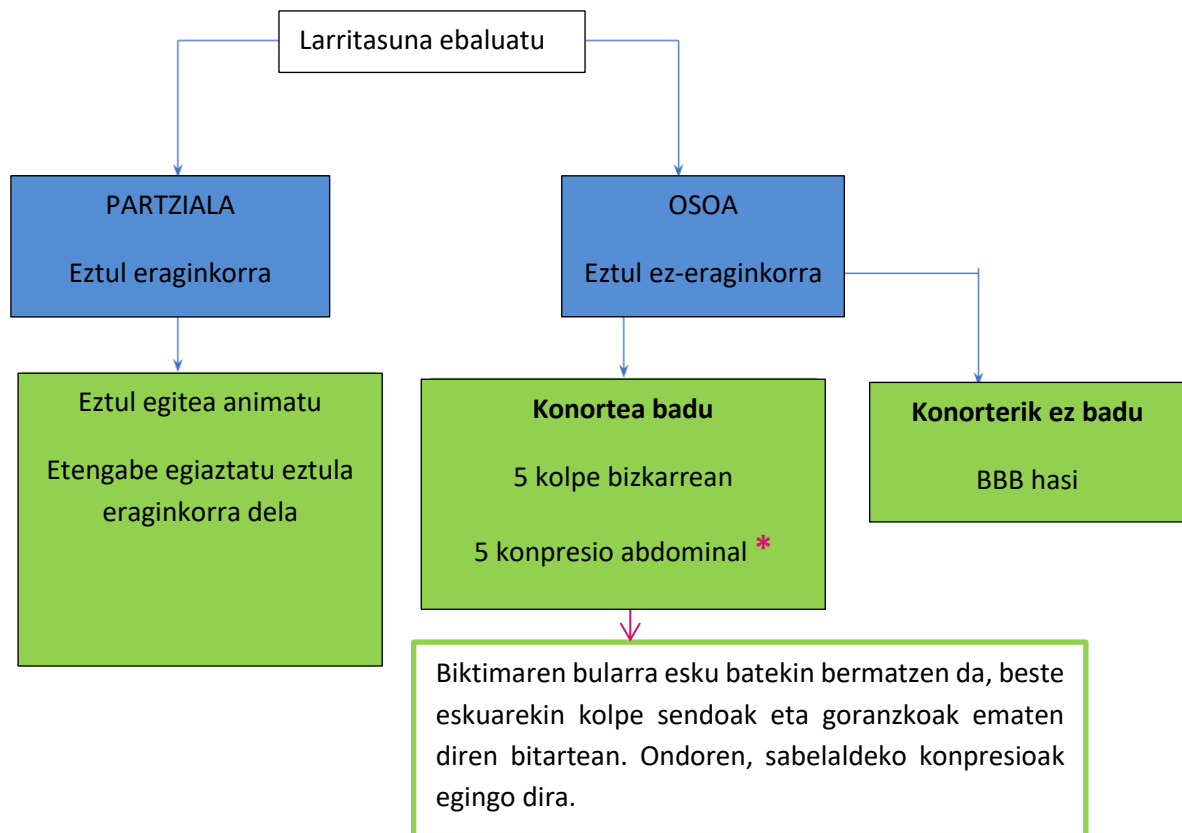
Nola eten odoljariora

- 1.- Estali zauria gasa, konpresa, apositu edo oihal garbi batekin (gorputz arrotzak iltzatuta badaude, ez atera, baizik eta eutsi, mugitu ez daitezen).
- 2.- Presioa egin odol-jarioa amaitu arte.
- 3.- Odoljariora gelditzen ez bada, bendaje konpresiboa egin, (hatz bateko tarteak utziz bendajea eta larruazalaren artean).

Buruko zauriak

- Buruko zaurietan odoljario handia izan daiteke zauriaren larritasuna edozein izanda ere, eta, beraz, lehenik eta behin, garrantzitsua da **lasai egotea**.
- Zaurian presioa egiten denean, odoljariora denbora gutxira geldituko da.

ARNASBIDEAREN BUXADURAK



* Kasu batzuetan ezinezkoa da konpresio abdominalak egitea; kasu horietan, bularreko konpresioak egingo dira, atzetik:

- Obesitatea duten pertsonak.
- Haurdunak.
- Haurrak (3 urtetik beherakoak bereiztuta).

HEIMLICH MANIOBRA

Zer egin

Inork lagundu ezin gaituenerako teknikak badaude:

1. Jarri zure esku nagusia ukabil forman sabelaldean eta eutsi beste eskuarekin.
2. Sakatu ukabila barrurantz eta gorantz, mugimendu azkar eta tinkoekin.
3. Beharrezkoa bada, erabili gerriaren altueran dagoen objektu egonkor bat presio gehiago egiteko.

KONBULTSIOAK

- Nerbio Sistema Zentraleko gaixotasun baten agerpena dira.
- Bi motatakoak izan daitezke: **tonikoak** (zurruntasuna) edo **klonikoak** (espasmoa).
- Konbultsioek **gehienez 4 minutu** irauten dute, eta, ondoren,

krisiaren osteko fase kritikoa hasten da. Konbultsioek gehiago iraunetzkerio edo errepikatuz gero arriskutsua izan daiteke.

Zer egin

- **Ez sartu ezer** konbultsioa duen pertsonaren ahoan (ez gogorra, ez biguna).
- Konbultsioak amaitu ondoren, egiaztatu arnasa hartzen duen eta arnasa hartzen badu **Segurtasunezko Alboko Posizioan jarri**.

Behin konbultsioak amaituta:

Osasun-zentro batera joan behar da, konbultsioek eragin duten arrazoia eta konbultsioek eragindako lesioak ebaluatzeko.

Gertaeraren lekukoei galdera batzuk egingo zaizkie, honako gaiei buruz:

- Krisiaren iraupena.
- Kontzientzia-maila krisialdian.
- Uzkuerdura motak.
- Begien egoera.
- Esfinterren erlaxazioa.

ERORKETAK

- Konortetik eza dagoen kasuetan: **Alboko Segurtasun Posizioan** jarri.
- Konortea izanez gero: pertsona **egokitu** (burkoekin, mantekin) laguntza iritsi arte.

Aldakako austura:

Aldakako haustura detektatzea nahiko erraza da, gertatzen denean gorputz-adarra **laburtu eta biratu** egiten baita.

V. moduloa

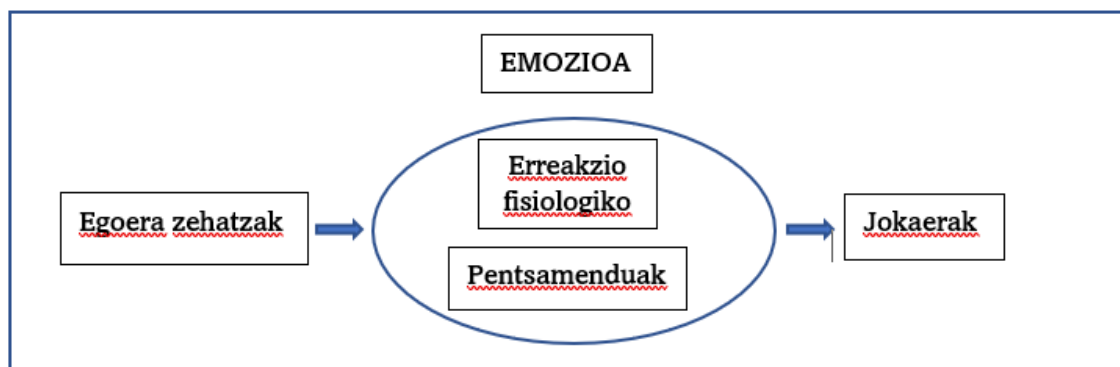
Osasun psikosoziala zaintzaren prozesuan

I. EMOZIOAK

Emozio hitza latinezko *movere* (mugitu) hitzetik dator, eta “e” aurrizkia du. Aurrizki horrekin, kanporantz mugitzea edo gugandik kanpora ateratzea (*exmovere*) izan daiteke definizioa.

Hainbat definizio daude: emozioaren definizio nagusiak bat datoz emozioak organismoarentzat bereziki esanguratsuak edo garrantzitsuak diren **estimuluen erantzunak** direla adieraztean.

Emozioak ez dira sentitzen dugun horretara mugatzen, baizik eta kate-erreakzio bat eragiten dute gure gorputzean eta gure portaeran.



ZANTZARI LOTURIKO EMOZIOAK

❑ TRISTURA

Zergatik sentitzen gara triste?

- Ikusten dugu pertsonaren egoera aldatzen ari dela.
- Gure oinarri handiena izan bazen, jada ez da izango.
- Batzuetan familian sortzen diren arazoengatik.
- Ez gara etxetik hainbeste irteten eta ez dugu beste inor ikusten.
- Lehen gustatzen zitzaizkigun gauzak egiteari uzten diogu.

❑ HASERREA

Zergatik sentitzen gara haserre?

- Zaintzen dugun pertsonak portaera "arraroak" ditu, oldarkorrak, ahanzturak.
- Mendekotasuna duen pertsonak arreta gehiegi eskatzen digu.
- Familiako beste pertsona batzuen laguntzarik ez dugu. "Bakarrik egotearen sentsazioa" dugu.

- Familian hainbat iritzi ditugu zaintza aurrera eramateko moduari buruz.
- Ez gara baloratuak sentitzen.

❑ ZAINTZARI LOTURIKO ERRUDUNTASUN SENTIMENDUAK

ERABAKIAK HARTZEAGATIK: batzuetan, errudun senti gaitezke **mendekotasun egoeran dagoen pertsonaren etorkizunari buruzko erabakiak hartzeagatik**, mendekotasun-egoeran dagoen pertsona «**abandonatu**» egin dugula sentitzen edo pentsatzen dugulako: adibidez, eguneko zentrora joaten denean eta egoitza batean aldi baterako edo, gehienetan, behin betiko egon behar duenean.

IRAGANEKO GERTAKARIENGATIK: askotan, errudun sentimenduek **familiaren historia**rekin eta zaintzailearen eta zaindutako pertsonaren arteko harremanarekin dute zerikusia.

Zaintzen ari garen pertsonarekin iraganean izandako sentimendu, jarrera, pentsamendu eta portaerek damu eta errudun sentimenduak sorraz ditzakete.

HELBURU HANDIEGIAK IZATEAGATIK ETA ZEURE BURUARI «BEHARKO ZENUKE» GEHIEGI

ESATEAGATIK: zeure buruarekin **zorrotzegia izatea**, zaindutako senidearen eskaera, behar eta nahi guztiei erantzun behar diezula pentsatzea, zeure buruari «beharko zenuke» gehiegi esatea («pazientzia gehiago izan beharko zenuke», «arreta gehiago eta hobe eman beharko zenioke»...), etab. Horrela, «betebehar» horiek betetzen ez badituzu, errudun sentituko zara.

SENTIMENDU NEGATIBOAK IZATEAGATIK: Ez onartu edo leporatu zeure buruari zaintza-egoerak berez sortzen dituen **sentimendu negatiboak**.

ZURETZAKO DENBORA HARTZEAGATIK: arrazoi kulturalengatik, sozialengatik, heziketarengatik eta «zer esango duten» pentsatzeagatik, zenbait zaintzaile errudun sentitzen dira euren burua zaintzeagatik, atsedeen hartzeagatik, lagunekin irteteagatik, zaletasun batzuetan denbora pixka bat emateagatik.

II. ERREGULAZIO EMOZIONALA

Erregulazio emozionala emozioak egoki kudeatzeko gaitasuna da. Emozioaren, kognizioaren eta portaeraren arteko harremanaz jabetzea dakar.

Sentimenduei aurre egiteko estrategiak: BARNEKOAK ETA KANPOKOAK

❑ BARNEKOAK: PENTSAMENDUAN OINARRITUA

Behin-behineko distantziamendua: egoeraren eta horren inguruan hartuko ditugun erabakien artean denbora tarte bat igarotzen uztean datza, denboraren poderioz objektibotasun handiagoa lortuko dugu egoera horren aurrean, eta, beraz, erantzun egokiagoa.

Distrakzio kognitibo-portaerazkoa: Emozioa sortzen duten alderdietaz gain arreta desbideratzean datza. Distrakzio hori kognitiboa edo jokabidezkoa izan daiteke.

Berregituraketa kognitiboa: pentsamendu negatiboak positiboagoengatik aldatzean datza.

Jarrera positiboa: Edozein egoeran alde aurretiko joera positiboa.

Birformulazioa eta arazoen ebazpena:

Bizitzako egungo arazoak identifikatu eta konpondu, behar izanez gero, aldi berean, mendekotasun egoeran dagoen pertsonari irakatsi etorkizuneko egoerak modu eraginkorragoan kudeatzeko trebetasun orokorrak.

▣ BARNEKOAK: GORPUTZAREN EDO FISIKOAREN ERREGULAZIOAN OINARRITUA

Arnasketa: arnasketa sakona estres-egoerek eragindako kitzikapen fisiologikoaren handiagotzea kudeatzeko erabiltzen den estrategia da.

Erlaxazioa: Jacobsonen erlaxazio diferentziala, yoga, mindfulness, etab.

Bistaratztea: norbanakoa irudietan zentratzean datza, erlaxazio edo lasaitasun sentimenduak sorrarazten dituzten sinboloak, eszenak, argazkiak edota koloreak izan daitezke.

Masajea: erlaxagarria da eta loa sustatzen du.

Gorputz-adierazpena: Norberaren irudi egoki baten eraikuntzaren alde egiten du, komunikazioa hobetzen du, etab.

▣ KANPOKOAK

Gizarte-laguntza: erakunde, elkarte eta abarretan laguntza eskatu.

Partekatu arazoa beste pertsona batzuekin.

Laguntza profesionala.

KOMUNIKAZIOA: ASERTIBITATEA

ASERTIBITATEA

Asertibitatea **trebetasun soziala** da, gure eskubideak, iritziak, ideiak, beharrak eta sentimenduak kontzienteki, argi eta zintzo adierazteko aukera ematen diguna, besteak zauritu edo kaltetu gabe.

KOMUNIKAZIO ASERTIBOA

HITZEZKO JOKAERA ETA HITZEZKOA EZ DENA

- Elkarriketa-ahots maila, begi-harreman zuzena, mintzamina jarria, keinu irmoak, jarrera tente.
- Lehen pertsonan adieraztea, hitzezko adierazpen positiboak, argibideak eskatzeko gaitasuna.
- Gorputz jarrera lasaia.

EMOZIOAK

Lasaitasuna, norberaren errespetua, norbere onarpena, kontrol emozionalaren gaitasuna.

Uneoro sentitu eta nahi denaz jabetzea eta norbere burua baldintzarik gabe onartzea besteen onarpena kontuan hartu gabe.

- Beren sentimenduak, beharrak eta iritziak besteenak bezain baliogarriak dira.
- Beraien eta besteen sentimenduak ulertzen dakite, beraz, lasaitasunez onartzen dituzte besteekiko gatazkak, ahal den guztietan akordioak lortuz.
- Pentsatzen, egiten, esaten eta sentitzen dutenaren artean kongruenteak dira, beraz, zintotasuna eta konfiantza transmititzen dute.
- Beren iritziak, nahiak eta sentimenduak behar bezala adierazten dituzte besteei mindu gabe.

Nola sentitzen da pertsona asertiboa?

- Komunikazioa errazten du besteek gure mezuen interpretazio okerrak gutxitzeari esker.
- Autoestimua eta autoeraginkortasunaren pertzepzio nabarmenagoa.
- Egoera sozialek eragindako antsietatea gutxitzea.
- Trebetasun sozialek eta besteekiko komunikazioa areagotzea, harreman asebetegarriagoak eta sentimendu positiboak ezarri.

III. JARDUERA ATSEGINAK

Zaintzaile izateak, zaintzen dugun familiakidearen zaintzan denbora asko pasatzea esan nahi du, beste gauza batzuen artean. Hala, garrantzitsua da, zaintzaileak asebetegarriak zaizkion ekintza edo jarduerak egiteko tarte hartzea.

Honek berebiziko garrantzia du, izan ere, banakoak egunean zehar dituen ekintzak zaintzarekin loturiko erantzukizunetara mugatzen badira, frustrazioa bezalako emozio negatiboak ager daitezke.

Gertaera desatsegin asko daudenean emozio desatseginak sor daitezke, tristura, adibidez.

Jarduera atseginen eta desatseginen artean orekarik ez dagoenean, zaintzaileak bizi duen egoeraren gaineko kontrolik ez duela senti dezake, pentsatu dezake "zer zentzu du honek?" eta ondorioztatu dezake ezin duela ezer egin egoera hori hobetzeko.

Hala ere, egoera hori alda daiteke zaintzaileak egun bakoitzeko jarduera atsegin batzuk planifikatzen baditu.

Zer dira jarduera atseginak?

Jarduera atseginak ez dira ezinbestean asko planifikatu behar. Jarduera txikiak izan daitezke, bakarrik, lagunekin edo pertsona maite horrekin egin ditzakezunak. Hona hemen adibide batzuk: irakurtzea, ibiltzea, musika entzutea etab. Jarduera horiek 15 minutu soilik iraun dezakete, baina denbora hori oso garrantzitsua da norberaren ongizaterako.

GARRANTZITSUA: Egunero denbora tarte batez disfrutatzeak tentsio gutxiago sentitzen lagunduko dizu, eta, beraz, maite duzun pertsona HOBETO ZAINDUKO DUZU.

Jarduera aberasgarriak antolatzerakoan kontuan hartu beharreko alderdiak

ERREALISTAK IZAN BEHAR DUTE

Batzuetan, baliteke oso urrun joan nahi izatea, denbora luzerako, eta, horrela, nire egungo egoeraz ahaztea, baina badakigu ez dela ERREALISTA.

Ez dute zertan aparteko jarduerak izan behar, batzuetan eguneroko jarduera txikiak dira (egunkaria irakurri, kafea hartu, osteratxoa egin...).

MAIZTASUNA AREAGOTU DEZAKEGUN JARDUERAK AUKERATU

Batzuetan, gustatzen zaizkigun eta maiztasun handiagoa izan dezaketen jarduerak identifikatu behar dira (adibidez, astean behin lagun batekin kafea hartzea eta berarekin hitz egiteak oso ondo sentiarazten badizu, agian egun gehiagotan egitea pentsa dezakezu...).

NORBERARENTZAT ESANGURATSUAK DIREN JARDUERAK AUKERATU

Beste pertsonak (seme-alabek, lagunek) onuragarri zaizkigun jarduerak egitea iradoki diezagukete (adibidez, erlaxazioa edo yoga), baina bakoitzak gustuko ditugun jardueraz pentsatu behar dugu. (Pertsona batentzat erosketak egitea atsegina izan daiteke, eta beste pertsona batentzat, berriz, jasangaitza izan daiteke).

VI. moduloa

Zaintzaileentzako laguntza jarrerazko higielean eta transferentzietan

GORPUTZ-JARRERAREN HIGIENEA

Arau multzoa da. Arau horien helburua da gorputzaren **posizio egokia** mantentzea, geldirik edo mugimenduan, eta, horrela, gerta daitezkeen lesioak saihestea, batez ere bizkarrezurra babesten ikasiz, eguneroko jarduerak egitean, minik ez izateko eta lesioak izateko arriskua murrizteko.

Zein gorputz-jarrera eduki, eta **mugimenduak edo ahaleginak nola egin** bizkarrezurra eta gorputz-adarretan karga ahalik eta txikiena izan dadin. **Ahalik eta energia gutxien erabiliz.**

Oinarrizko arauak

Zaintzailea horietan oinarritu behar da mendetasun-egoeran dagoen pertsonaren mobilizazioak eta transferentziak egiteko eta eguneroko bizitzako jardueretan (norberarenak eta laguntza jasotzen duen pertsonarekiko jardueretan).

1. Bizkarra zuzen eduki.
2. Tolestu hankak (aldakak eta belaunak).
3. Gorputza hurbildu laguntzen ari den pertsonarengana (lesioak/istripuak saihestu).
4. Segurtasuna heldualdian.
5. Zaintzailearen sostengu-oinarria zabaldu (oreka).
6. Mugimenduak sinkronizatu: laguntzen diguten pertsonarekin eta laguntzen ari garen pertsonarekin.
 - Ezinbestekoa koordinazioa.
 - Agintzen duen norbait.

MOBILIZATZEKO JARRAIBIDE ZUZENAK

- Mobilizazioa edo transferentzia egingo dugun **eremua egokitu**.
- Mobilizaziorako behar dugun guztia **eskura eduki**: aulkia, uhala...
- Gure gorputzaren egonkortasuna areagotu **euskarriaren oinarria zabalduz**.
- Gure grabitate-zentroa jaitsi, lana ahalik eta energia-gastu txikienarekin egin ahal izateko. Adib.: gure belaunak erdi flexionatu.
- **Erabili izterretako eta hanketako muskuluak** bizkarrekoen ordeztu.
- Mugimenduak egin gure gorputza bloke bakarra izango balitz bezala. Gure gorputzaren pisua erabil daiteke horretarako, beste pertsonaren pisua arinduz.
- **Eutsi** edo eraman pazientea gorputzetik hurbil mantenduz.
- **Lerratzeak edo bultzatzeak** ahalegin gutxiago suposatzen du altxatzeak baino.
- **Enborra biratzeak mobilizazioa zailtzen du (lesio-aukera areagotzen du eta, gainera, eusteko oinarria eta oreka galtzen ditugu).**

- Zeregina egitea arriskutsua bada pazientearentzat edo zaintzailearentzat, beste **pertsona baten laguntza edo laguntza teknikoren bat eskatu** behar da (garabia edo jasogailua).

Nork bere burua zaintzeko jokabideak:

1. Oinetakoak:

- Egonkorra izan behar du: orkatilari lotuta, estropezu ez egiteko (txankletak, eskalapo irekia).
- Lurrera ondo akoplatu behar da eta zola irristagaitza izan behar du, irristatzeak eta erortzeak saihesteko (zola higatuak).
- Oinetakoak oina ondo babestu behar du objekturen bat erortzen bada (sandalia irekiak eta txankletak ez dira egokiak).

2. Nork bere burua zaintzeko ariketak:

- Bizkarreko malgutzeko eta luzatzeko ariketak.
- Gluteo-eremua erlaxatzeko eta luzatzeko ariketak.
- Sorbaldak malgutzeko eta luzatzeko ariketak.
- Besoen, besaurreen, eskuen eta hatzen malgutzeko eta luzatzeko ariketak.

INGURUNEA ETA ANTOLAMENDUA ZAINDU

Mobilizazioa egiten duan tokiaren ezaugarriak:

- o Gunea prestatu: leku libre nahikoa egon behar da.
- o Jarduerarako beharrezkoak diren elementuak jartzeko leku nahikoa.
- o Pertsonaren mobilizazioa egin altuera seguruan eta gorputz-jarrera egokian.

Nola egon eserita:

Altzari egokiak

- o Aulkiaren altuera: oinak lurrean.
- o Bizkarraidea: gerrialdea behar bezala bermatu.
- o Beso-euskarriak.

Modu zuzena

- o Ahalik eta atzeratuen eseri.
- o Bizkarrezurrean bihurturik ez egin.
- o Saihestu denbora luzerako posturak.

Nola kargatu pisuak:

Modu zuzena

- Bizkarra zuzen eduki.
- Belaunak eta aldakak tolestu.
- Eutsi pisuari gure gorputzetik ahalik eta hurbilen.
- Pisua igotzen den bitartean, hankak tolestetik luzatzera pasa behar da. Ez makurtu bizkarra.
- Ez igo pisua bularraren altueratik gora.
- Pisua lekuz aldatu bitartean, belaunak pixka bat tolestu.

PERTSONEN GAITASUN FISIKOAK MANTENTZEA

Oinarrizko kontzeptuak

- Minik ez sortu (keinuen arreta, hizkuntza...).
- Errespetatu mugikortasun-arkuak.
- Gorputzaren artikulazio guztiak modu globalean mobilizatu.
- Jarrera-aldaketak egin (mugikortasun urriko pertsonak eta oheratutako pertsonak).

Mobilizazioen onurak

- Mina eta/edo zurruntasuna saihestu edo murriztu.
- Artikulazioen mugikortasuna hobetu.
- Ehunekiko elastikotasun handiagoa.
- Odol-zirkulazioa hobetu.
- Mugimenduak zabaldu.
- Organismoaren egitura optimizatu.
- Muskuluen garapena sustatu.

MARTXA ETA IBILALDIAK

Martxa: zer saihestu eta zer kontuan hartu

Saihestu:

- Besoetatik tira egin.
- Besapeetatik heldu.
- Gerritik heldu eta arrastaka eraman

Kontuan hartu beharreko faktoreak:

- Oin batek bestea gainditu behar du beti.
- Kanpo-errotazio txiki bat egon behar da.
- Pausua ez du motza edo luzea izan behar.
- Oinak separatzeak sostengu-oinarria hobetzen du, baina gehiegizkoa bada, murriztu egin behar da.
- DENA ELKAR KOMUNIKATU.

MARTXA MOTAK:

1. Martxa autonomia

2. Eztei-martxa edo martxa gidatua

- Gure besoa tolestua, heldu gaitzaten.
- Besaurrea pertsonaren parean jarriko dugu eta guri helduta egonkortu egingo dugu, gure jantziei helduz.
- Guk kulunka egingo dugu, gurekin koordinatuta joan ahal izateko.

3. Laguntzarekin eginiko martxa

Pertsonarekiko ondoan jarriko gara, gu bastoia bagina bezala eta ipurmasaila aldean (gerrikoan) helduz.

4. Bastoiaz lagundutako martxa

Aurreko kasuan bezala, baina bastoiarekin. Garrantzitsua da beti bastoia aurrean kokatzea.

5. Martxa, aurpegiz lagunduta

- Pertsonaren aurrean jarri, besaurreak eskaini euskarri gisa. Eskutik edo ukondotik heldu pertsonari, azken honek segurtasun gehiago eman diezaioke. Mantendu beti euskarria pertsonaren gerritik behera.
- Kulunka egin, ibilera errazteko.

6. Aurrez aurre lagundutako martxa, gerrikoa pertsonak duelarik edo guk geuk dugularik.

Nola egiten da...?:

- Ibilera barrarekin
- Ibilera ibilgailuarekin
- Ibilera 2 makulurekin
- Ibilera makulu edo bastoi batekin.
- Eskailerak: Mugikortasun handiena duen hankarekin igotzen hasi, eta jaistean, mugikortasun okerreneko hankarekin (ona zerurako, txarra infernurako).

TRASNFERENTZIAK

OINARRIZKO POSTURAK

Banketaren posizioa

Adibidez, ohetik norbait kantoira hurbildu nahi dudanean.

Zaldunaren posizioa

- Adibidez, pertsona erori denean eta inkorporatu nahi dugunean (ez altxatu), pertsonari tira egin beharrean, eskua (k) besopetik eta inkorporatu egingo dugu.

Pisua hartzeko posizioa

Eserita egotetik tentetzer

Saihestu:

- Besapeetatik, besoetatik eta arropatik tira egin.
- Bizkarretik heldu.
- Bizkarretik bultzatu.

Eserita egotetik zutitzera pertsonaren laguntzarekin

- Pertsonaren aurrean jartzen gara eta gure eskua eskaintzen diogu heltzeko eskatuz.
- Besoa atzeratzen joango gara pertsona aurreratu behar izateko...
- Pertsonak bizkarra aldatzen duenean ipurmasailetik eutsiko diogu jaikitzen lagundu ahal izateko.
- Pertsona bizkarraletik urruntzen denean, besoa gehiago hurrunduko dugu eta ipurditik helduko diogu inkorporazioan laguntzeko.
- Mugimendua alderantziz egiten denean, hau da, esertzer pasatzen dugunean, eskua omoplatoaren parean jarriko da eta gure eskua makil bat izango balitz bezala bultzatzeko eskatuko diogu.
- Alderantzizko mugimendua egiten denean, hau da, eserita jartzerakoan, eskua omoplatoaren parean jarriko da eta eskua makulu bat balitz bezala bultzatzeko eskatuko diogu.

Zuzentzea

- Pertsonaren bi oinak atzeraka bota.
- Pertsonaren atzean jarri, belaunak aulkiarekin kontaktuan ditugula eta besoak neutralizatu.
- Bularrezurrarekin pertsonaren bizkarrari bultza egin, burua makurtu eta, desoreka dagoenean, ipurmasailak eta izterrak askatu mugimendu inguratzaile batekin.
- Pertsona zutitu bere bizkarraletara tinko zuzenduz.

Zaintzailearengana iraultzea

Pertsona batekin:

- Bi hankak tolesten ditugu.
- Besoak gurutzatuko ditugu.
- Eskuak eskapula-eremuan eta kontrako aldeko belaunetan jartzen ditugu, enborra pertsonaren gainean dugula.
- Rappel bat egiten dugu biratzeko.

Iraultzea bultzatuz

- Bi hankak tolesten ditugu.
- Besoak gurutzatuko ditugu.
- Eskuak eskapula-gunean eta belaunak gure alderantziz jartzen ditugu, enborra pertsonaren gainean dugula.
- Bultza egiten dugu, pertsonak bira egin dezan.

Etzanda egotetik eserita egotera

- Hurbileko hanka bestearen gainean gainjartzea.
- Eskua sorbalda azpitik pasatzen da lepora iristeko.
- Pertsonaren hankak hartu eta gerturatu ohetik atera ahal izateko. Pertsonari eskatu burua altxatzeko eta, aldi berean, hankak hurbilduko ditugu eta lepoko eskutik tira egingo dugu.

LAGUNTZA TEKNIKOAK

- Erabilera anitzeko oheak/ohe artikulatuak.
- Marruskadura txikiko izarak (tartean sartuta).
- Taula irristakorrak.
- Zikoina motako garabiak, pixoihalak aldatzeko garabia.
- Disko birakariak.
- Bainurako osagarriak: bainu-ontzirako aulkia, dutxarako aulkia, komunerako jasogailua.
- Bipedestazioan edo ibiltzean laguntzeko gerrikoak.

VII. moduloa

Zaintzarekin erlazionaturiko baliabide soziosanitarioak

ZAINTZARI ZUZENDURIKO ERREKURTSOAK

2006an Autonomia Pertsonala eta Mendekotasun Egoeran dauden Pertsonen Arreta Sustatzeko Legea onartu zen, Mendekotasun Legea bezala ezagutzen dena. Lege honek aitortzen du herritarrek mendekotasun-egoera batetik eratorritako premiei erantzuteko duten eskubidea.

Sistemak zerbitzu eta prestazioen katalogo bat barne hartzen du, onuradunei beren mendetasun-egoeraren arabera emango zaizkienak. Katalogo hori aldez aurretik baloratuko da, mendekotasunen bat duten pertsonen premiak zehazteko.

□ Autonomia Pertsonala Sustatzeko eta Mendekotasunari Arreta Eskaintzeko Sistemaren Zerbitzuak

- **Mendekotasun Egoerak Prebenitzeko eta Autonomia Pertsonala Sustatzeko Zerbitzua:** Helburua da mendekotasun egoerak eta desgaitasunak prebenitzea, gizarte- eta osasun-arloko ekintzen bidez. Zerbitzu honek **Paziente bizia programa** barne hartzen du. Osakidetza: <https://www.osakidetza.euskadi.eus/zaindu-osasuna/-/paziente-bizia-programa/>
- **Telelaguntza-zerbitzua:** Mendekotasuna duten eta etxean bizi diren pertsonen zuzendua. Erabiltzailearen eta gizarte- eta osasun-profesionalen arteko komunikazioa ahalbidetzen du, etxean dagoen komunikatzaile baten bidez. Larrialdia, segurtasunik eza, bakardadea eta isolamendu egoeretan beharrezkoak diren giza baliabideak mobilizatzeko aukera ematen du. Zerbitzua oinarritzko gizarte-zerbitzuetan eskatzen da.
- **Etxez etxeko laguntza zerbitzua:** Mendekotasuna duten eta etxean bizi diren pertsonen zuzendua, eguneroko bizitzako jarduerak egiten laguntzeko zainketak. Etxeko laguntzako, laguntza pertsonaleko eta gizarte- eta komunitate-laguntzako jarduerak izango lirateke. Zerbitzua oinarritzko gizarte-zerbitzuetan eskatzen da.

□ Prestazio ekonomikoak

- **FIZPE: familia inguruneke zainketarako zein profesionalak ez diren zaintzaileei laguntzeko prestazio ekonomikoa:** Senide batek mendekotasuna duen pertsona zaintzeko gastuak ordaintzen laguntzeko laguntza ekonomikoa.
- **LPPE: laguntzaile pertsonal bat kontratatzeke prestazio ekonomikoa:** Laguntza ekonomikoa, mendekotasuna duten pertsonen autonomia erraztuko duten laguntzaile pertsonalak kontratatzeke gastuak ordaintzen laguntzeko.

- **ZLPE: Zerbitzuari lotutako prestazio ekonomikoa:** Mendekotasun-egoeran dauden pertsonentzako laguntza ekonomikoa, eguneko zentroko zerbitzu batean edo egoitza iraunkor batean plaza pribatu baten kostua ordaintzen laguntzea helburu duena.

LEGE INTERESGARRIA: FAMILIA ETA LANA BATERAGARRI EGITEKO LAGUNTZAK:

164/2019 DEKRETUA, URRIAREN 22KOA, FAMILIA ETA LANA BATERAGARRI EGITEKO LAGUNTZEI BURUZKOA

(Eusko Jaurlaritza. Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Saila)

□ Zentroak eta egoitzak

- Desgaitasuna duten pertsonentzako zentro okupazionala
- Desgaitasuna duten pertsonentzako eguneko zentroa
- Desgaitasuna duten pertsonentzako egoitza-zentroa edo etxebizitza-zerbitzua
- Mendekotasun-egoeran dauden adinekoentzako eguneko zentroa
- Mendekotasun-egoeran dauden adinekoentzako egoitza-zentroa
- Aldi baterako egonaldiak mendekotasuna edo desgaitasuna duten adinekoen egoitza

□ Oztopoak sahiesteko laguntza-produktuak eta baliabideak

• **Laguntzen tipologia:**

- Pertsonen mugikortasunerako eta garraioak erabiltzeko laguntzak.
- Irisgarritasunerako eta eraikuntzarako laguntzak.
- Babes eta zaintza pertsonalerako laguntzak.
- Altxarietarako eta etxebizitzetarako egokitzapenetarako laguntzak.
- Komunikaziorako, informaziorako eta seinaleztapenerako laguntzak.

• **Laguntza zehatzak:**

Mobilizaziorako eta babes eta zaintza pertsonalerako:

- Ohe artikulatuak, eskaren aurkako koltxoak...
- Gurpil-aulki motordunak eta aulki bereziak...
- Ibilgailuen egokitzea...
- Komuneko osagarriak: bainuontzirako eserleku birakariak, komun-ontzirako jasogailua, heldulekuak.
- Altxatzeko eta lekualdatzeko aparatuak, hala nola mobilizazio-garabiak eta antzeko aparatuak.

Etxebizitzaren irisgarritasunerako:

- Etxe barruko oztopoak kentzea: bainuontziaren ordeztutxa jartzea, ateak handitzea, sistema domotikoak instalatzea.
- Etxeko sarbidean oztopoak kentzea: arrapalak eta plataformak atarietan, eskailerak ekiditeko aparatuak.

Komunikaziorako: Pertsonen arteko komunikatzaileak, ahotsa ezagutzeko sistemak, audifonoak, komunikazioa errazten duten gailu informatikoak.

<https://egoitza.gipuzkoa.eus/es/listado-tramites/-/tramiteak/xehetasuna/1665>

❑ Bestelako laguntza-baliabideak

- **Gaixoen eta senideen elkarteak:** informazioa eta orientazioa familiarrentzat, arreta psikosoziala, hezkuntza programak, prestakuntza eta boluntarioratza eskaintzen dituzte.
- **Familientzako laguntza programa (SENDIAN):** Gipuzkoako Foru Aldundiaren programa bat da, mendekotasuna duten adinekoen zaintzaileei laguntza eskaintzea helburu duena, ongizate eta segurtasun sentrazio handiagoa lortzeko, era berean, asebetetze maila handiagoa eta mendekotasuna duten adinekoen arreta hobea. Oinarrizko gizarte zerbitzuetan eskatzen da. Programa honetan honako hauek eskaintzen dira: Banakako laguntza psikologikoko saioak eta laguntza taldeak.
 - Laguntza psikologiko indibiduala:
 - Laguntza taldea: Ordu eta 30 minutuko saioak dira, talde bakoitzean gutxienez 7 zaintzaile daude eta laguntza honako udalerrietan eskaintzen da:
 -

Udalerria	Maiztasuna	Talde kopurua
Donostia	Hamabost egunero	3
Irun	Hamabost egunero	1
Lezo	Hamabost egunero	1
Orio	Hilean behin	1
Zarautz	Hamabost egunero	1
Azpeitia	Hamabost egunero	1
Azkoitia	Hamabost egunero	1
Beasain	Hamabost egunero	1
Zumaia	Hamabost egunero	1
Elgoibar	Hamabost egunero	1
Eibar	Hamabost egunero	1
Hernani	Hamabost egunero	1
Tolosa	Hamabost egunero	1
Errearteria	Hamabost egunero	1
Arrasate	Hamabost egunero	1
Zegama	Hamabost egunero	1

Laguntza taldeak egiten diren udalerriak

- **Familia Bitartekaritza Zerbitzua:** Familia Bitartekaritza Zerbitzua zerbitzu publiko, boluntario eta doakoa da, pertsona adituak eta inpartzialak diren esku-hartzean datza. ingurune neutral batean; eta familia eta bikote testuinguruan garatzen da.
<https://www.euskadi.eus/mediacion-familiar/web01-a2famil/es/>
- **Gaixotasun aurreratua duten pertsonentzako arreta integraleko programa:** Programak bizitzaren amaierako egoeran dauden pertsonen bizi-kalitatea hobetzen laguntzen du, alderdi emozional, sozial eta espiritualei arreta eginez. Osasun-arreta hau esku-hartze psikosoziala eta espiritual eskaintzen duten talde profesionalak osatzen dute pazienteek eta familiak arreta integrala jaso dezaten. – Programaren arduraduna: Lori Thompson Hansen 943 317 100.
<https://fundacionlacaixa.org/es/atencion-integral-enfermedades-avanzadas>
- **Jakiten:** Bizitzen fundazioak kudeatzen duen eta Eusko Jaurlaritzak finantzaturako zerbitzua da. Zaintzaile familiarrentzako aholkularitza da, doako telefono-zerbitzua da: 900 100 356.
- **Zaintzaileen ataria.** Batez ere, zaintzaileei eta haien familientzako laguntza tresna gisa erabiltzeko web gunea: www.sercuidadora.org
- **Zaintzaile ez-profesionalentzako telefonozko arreta-zerbitzua:** Gurutze Gorriak doako telefono zerbitzua eskaintzen du mendekotasuna duten pertsonen zaintzaileei: 900 365 100.
- **Informazio eta orientazio zerbitzua “Matia Orienta”:** mendekotasun egoerei edo eskaintzen diren zerbitzuei buruzko zalantzak argitzen dituzte. Arlo soziosanitarioan dauden aukera publiko nahiz pribatuen berri ematen da. Doako telefonoa: 943 317 123.

matia
instituto