

LABURPENA _____

Ebidentzian oinarritutako

**EZ ERORTZEKO
GOMENDIOAK**

4



EBIDENTZIAN OINARRITUTAKO
EZ ERORTZEKO GOMENDIOAK

Laura Balagué Gea.
Begoña Garitano Tellería.
Juan Antonio Martínez Martínez.
M^a Elena Mayordomo Arnáiz.
M^a Luz Peña González.

Edizioa: Osakidetza

Lege-gordailua: SS-1167-2015

LABURPENA

EBIDENTZIAN OINARRITUTAKO **EZ ERORTZEKO GOMENDIOAK**

Taldea: Erorikoak

ERORIKOAK

Pertsona bat, bere gogoz kontra, lurrera jausarazten duen edozein gertaeraren ondorioa da erorikoa. 65 urtetik gorakoek % 30ek eta 80 urtetik gorakoek % 50ek eroriko bat izan ohi dute urtean, gutxienez.

EAEan, esaterako, 64 urtetik gorakoek izandako istripuen % 91 erorikoak izan dira.

Horien artean, emakumezkoak % 71 izan dira. Eroritako guztien batez besteko adina: 80 urte.

HELBURUA

Erorikoak izateko arriskuan dauden paziente helduak artatzeko jarduera-irizpideak ezartzea prebentzio eta zainketa arloetan, esku-ragarri dauden teknika onenekin eta berrienekin.

ZEIN PROFESIOALENTZAT PRESTATU DEN

Erorikoak izateko arriskuan dauden helduak zaintzen dituzten osasun arloko profesionalak, edozein eremutan ari direla: komunitatean, ospitaleetan, egoitza geriatrikoetan edo zentro psikiatrikoetan.

XEDE-POPULAZIOA

65 urtetik gorako guztiak eta adin horretara heltzen ez diren helduak ere, arrisku-faktoreen bat baldin badaukate.

ARRISKU-FAKTOREAK

Aldez aurretik erori izana eta ibiltzeko arazoren bat edukitzea edo oreka galtzen hasia egotea dira arrisku-faktore nagusiak.

Hona hemen erortzeko arriskua areagotzen duten beste gaitz batzuk:

- Dementzia, GHI, oreka mantentzeko eta ibiltzeko arazoak, bastoia edo antzeko zerbait euskarri modura behar izatea, arritmia, hipo-

tentsioa, depresioa, epilepsia, begietako gaixotasunak eta artrosia, artritis erreumatoidea, muskuluetako mina eta ahultasuna.

Arriskua ekar dezaketen beste faktore batzuk:

- Adinez oso nagusia izatea, ibilgailuak sartu eta irteten diren tokietan egotea edo hauetako gaitz bat izatea: neuropatia periferikoa, ahuleria edo zentzumenen galera zangoetan, ikusmenaren galera edo ikusmen-urritasuna (foku anitzeko leiarrak erabiltzea barne), adinari lotutako hauskortasuna edo artritis.
- Loaldiaren nahasteak: mantentze-insomnioa eta SAOS, loaldiko apnearen sindromea.
- Medikazioaren ondorioak:
Medikamentuak erabiltzeko modua da alda daitezkeen faktoreetako bat. Polimedikazioak, tratamendua ongi ez jarraitzeak eta dosia aldatu berria izateak ere badute zerikusia erorikoak izateko arriskua handitzearekin. Nagusiek eroriko gehiago edukitzea eragin dezaketen medikamentu moten artean, hauek dira nabarmendu beharrekoak: antidepresiboak, antipsikotikoak, bentzodiazepina, hipnotikoak eta lasaigarriak, HKEEak, diuretikoak eta opioideak.

ARRISKUA EBALUATZEA

Hasteko, paziente guztiei galdetu behar zaie azken urtean erorikorik izan duten. Ebaluazio sakonagoa egin beharko da ondoren, kasu hauetan: pazienteak erorikoa izan eta gero eskatu badu arreta egitea, eroriko bat baino gehiago eduki baditu edo oreka-arazoak baditu.

ESKU-HARTZEAK

Orokorrak:

Askotan erori den paziente bat edo arrisku handia duen bat bada,

- Faktore anitzeko esku-hartzea egiterik dagoen pentsatzea, pazienteari egokituta:

Indarra eta oreka entrenatzea; etxeko arriskuen ebaluazioa egitea eta esku hartzea; ikusteko gaitasuna ebaluatzea/bide-ratzea; medikazioa berrikustea eta gutxiagotzea)

- Kardiologiako medikuengana bideratzea, pazienteak sinu karotideoaren hipersentikortasuna eta bradikardia baditu eta arrazoirik gabe erortzen bada:

Esku-hartzeak Lehen Mailako Arretan:

- Eroriko bat izan eta ospitaleratu ondoren itzultzen bada:
 - Medikazioa berrikustea eta behar ez duena kentzea.
 - D bitamina hartzea ongi datorkion pentsatzea
 - Etxeko arriskuak ebaluatzea, horiek saihesteko esku hartzea eta jarraipena egitea

Esku-hartzeak Ospitaleetan, Egonaldi luzeko zentroetan eta Adinekoentzako egoitzetan.

- Arriskua aldez aurretik neurtuta ez duen tresnarik ez erabiltzea.
- Ondoko paziente talde hauei RC (erorikoak izateko arriskua daukatenak) kategoria ematea:
 - 65 urtetik gorakoak
 - Arrisku handia duten 50 eta 64 urte bitartekoak.
- Ingurumeneko faktoreen egokitasuna ziurtatzea.
- Egonaldi luzeetan, baranda eta lokailuez baliatzea ez da gomendagarria.
- Pazienteari eta hark dauzkan arriskuei egokitutako esku-hartzeak eskaintzea.
- Ahozko eta idatzizko informazioa ematea
Hona hemen eman beharreko jarraibideak: norberaren arris-
kuen nondik norakoak azaltzea; pazienteari txirrina erabilt-
zen irakastea eta deitzera animatzea; familiakoei jakinaraz-
tea noiz eta nola igo eta jaitsi behar diren barandak; mezu
argiak ematea, altxatu edo mugitu aurretik laguntza noiz
eskatu behar duten jakin dezaten; pazientea parte hartzera
animatzea, arrisku pertsonalei aurre egiten irakaste aldera
antolatutako edozein esku-hartzetan, eta azkenik, informazio
nagusia zerbitzu batetik bestera behar bezala zabaltzen dela
bermatzea.
- Instituzionalizatutako pazienteak: D bitamina hartzea ongi
datorkion pentsatzea (800 NU eguneko)

Ahalduntzea, heztea eta informatzea.

- Promover participación de las persona mayores
- Flexibilidad de los programas
- Profesionales competentes en evaluación y prevención
- Información oral y escrita

