

2018 / 2019 ikasturtea

Orereta-Oiartzo Ikastola Kardiobabestua

Nekane Gutierrez Murua

LABURPENA

Sarrera: Bihotz biriketako gelditzea (BBG) da bihotzeko gaixotasun iskemikoen ondorioz gertatzen diren heriotzen %60a baina ehuneko handiago baten arduraduna. Lehenengo bost minututan masaje kardiakoa eta desfibriladorearen erabilerak, %90era igoko lituzke bizirauteko aukerak. Presentziazatutako geldialdietan, testiguen %25ak baina gutxiagok ekiten diote berpizte maniobrei. 2014ko otsailaren 28ko, 126. errege dekretuak, Espainian lehen sorospenak eskola kurrikulumaren parte izatera derrigortzen du. Hala ere, hau ez da oraindik errealitatera pasa, populazioa gaizki prestatua egonik. Arazo hauei aurre egiteko sortzen da Orereta-Oiartzo Ikastola Karbiobabestua proiektua.

Helburua: Orereta-Oiartzo Ikastola sortzen duten irakasle, guraso, langile eta ikasleek geldialdi baten aurrean zer egin behar den jakitea.

Proiektua: Osasun heziketa proiektu bat da. Osakidetzako Emergentziak eta Orereta Ikastolak sortutakoa. Heziketa BBG ingurukoa da, Ikastolako irakasle, ikasle, langile eta gurasoei eskaintzen zaiena. Hezkuntza era piramidala da, denek parte hartzeko asmoz.

Emaitzak: Talde-eragilearen emaitzen azterketa egin da, gainontzekoena oraindik ezin baita burutu. Hezkuntza jasan aurreko batz besteko nota 4.1 da bostetik. Ondoren aldiz, 4.6ko nota aztertzen da.

Ondorioa: Emaitzek, formakuntzak eragin positiboa izan dezakeela erakutsi dezakete. Hala ere, proiektua oraindik martxan dago eta estatistikoki oraindik ez dira esanguratsuak. Emaitzak epe luzera ikusiko dira, datorren urteetan hain zuzen.

Konklusioa: Gizarteak BBG baten aurrean nola jokatu jakiteko programak sortu behar dira. Hezkuntza programa hauek garatzeko erizainek ezinbesteko papera dute, beraien lanaren parte baita osasuna sustatzea. Orereta-Oiartzo Ikastola, hurrengo urteetan proiektu hau aurrera ateratzeko erronka du zenbait kasuetan formakuntza eskaintzeko pertsona falta nabaritu baita.

Proiektuan nire parte hartzea: Emergentziak-eko kidearekin batera Talde-eragileari formakuntza eskaini eta aktiboki bilera guztietan parte hartu dut. Hortaz gain, urte osoan zehar ikastolako eta Emergentziak-eko kideekin talde lanean aritu naiz formakuntza eskaini eta Ikastola kardiobabestu bihurtzeko beharrezko prestakuntzan.

Hitz gakoak: Reanimación Cardiopulmonar, Escuela, Educación, Cardiopulmonary Resuscitation, Health Education.

AURKIBIDEA

1. SARRERA	1
2. HELBURUA	4
2.1. Orokorrak	4
2.2. Zehatzak	4
3."Orereta-Oiartzo Ikastola Kardiobabestua" PROIEKTUA.....	4
3.1. Talde diana	5
3.2. Kronograma eta gaitegia	6
3.3. Materiala	7
3.4. Ebaluazioa	8
4. EMAITZAK.....	8
5. ONDORIOA	9
6. KONKLUSIOA	9
7. PROIEKTUAN NIRE PARTE HARTZEA.....	10
7.1. PRESTATZE FASEA.....	10
7.1.1. Urria.....	10
7.1.2. Azaroa.....	10
7.1.3. Abendua.....	11
7.1.4. Urtarrila	12
7.2. HEZKUNTZA FASEA	13
7.2.1. Otsaila.....	13
8. GOGOETA.....	14
9. BIBLIOGRAFIA	15
10. ERANSKINAK.....	18

IRUDIEN AURKIBIDEA

irudia 1: Biziraupenaren katea	2
--------------------------------------	---

1. SARRERA

Azken 15 urteetan munduko hilkortasun kausa nagusienak kardiopatia iskemikoa eta istripu zerebroaskularrak izan dira. 2016.urtean 15,2 milioi heriotza eragin zituztelarik (1). Bihotz biriketako gelditzea (BBG) da bihotzeko gaixotasun iskemikoen ondorioz gertatzen diren heriotzen %60a baino gehiago baten arduraduna, hauen sortzaile nagusia Miokardioko Infartu Akutua (MIA) izanik (2). Euskadin 2017.urtean 492 pertsona hil ziren MIAk eraginda, horietako 159 Gipuzkoan hain zuzen (3).

BBG, bihotzaren jarduera mekanikoaren eta berezko arnas funtzioaren etete ezusteko, bat-bateko eta potentzialki itzulgarriaz ezagutzen da. Honek, ehunetara doan oxigenoa gutxitu egiten duenez, itzulezinak diren ehunetako lesioak nahiz heriotza biologikoa sor dezake (4). Larrialdi handiko egoera izan arren, berpizte egokia eta garaizkoa burutuz gero, itzulgarria izan daiteke (2).

BBG ospitale barruko nahiz ospitale kanpoko eremuetan gertatu daiteke, urgentzia handia duen egoera izanik (5). Estatistiken arabera Espainian, egunean 100 pertsona inguru hiltzen dira BBG ondorioz (6).

Lehenengo bost minututan masaje kardiakoa eta desfibriladorearen erabilera, %90era igoko litzuke bizirauteko aukerak (6). Nahiz eta kasu batzuetan errekupeazioa ezinezkoa izan, Oinarrizko Bihotz Biriketako Bizkortzea (OBBB) mantentzeak, badirudi, organo emaile kopurua handitu dezakeela (5)

Biktimaren bizirautea hobetzeko burutu beharreko ekintza jarraiko eta koordinatuak bizi iraute katea izenez ezagutzen da. Lau pausu identifikatzen dira aipatutako kate honetan (6,7). Lehenengoa, bihotz geldialdia detektatu eta Emergentzietara deitzea. Bigarrena, testiguen OBBB burutzen hastea. Hirugarrena, Kanpo Desfibriladore Automatikoaren (KDA) erabilera, eta azkenik, profesionalen zainketa aurreratuen aplikazioa, bihotz biriketako berpizte aurreratua (BBBA) izenez ezaguna (7). Lehenengo hiru pausuak ospitaletik kanpo, testiguen egin beharreko ekintzak dira, edozeinek burutzeko gai izan beharko lukeena.



irudia 1: Biziraupenaren katea. Iturria: Gutierrez I. Apuntes para actuar ante una parada cardiaca extrahospitalaria. Emergencias [internet]. 2016 [atzitze data 2019/03/2]. Erabilgarri: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/emergencias/consejos_parada/es_emergencias/adjuantos/Manual_RCP_castellano.pdf

Kontuan izan behar da Eusko Jaurlaritzaren 9/2015 Dekretuak, KDAREN erabilera Oinarrizko Bizi Euskarriaren neurrien artean sartzen duela eta beraz, sanitarioa ez den edonork erabili dezakeela dio, prestakuntza minimo batekin (8).

Gelditze kardiakoen %60a baino gehiago lekuko baten presentzian gertatzen dira, gehiengoak etxeetan nahiz espazio publikoetan hain zuzen. Geldialdia gertatzen den momentutik, igarotzen den minutu bakoitzeko ehuneko zortzi eta hamar arteko bizirauteko posibilitatea gutxitzen da. Geldialditik 10 minutura, erreaktatzeko saiakerak arrakasta galdu egiten du eta izatekotan ondorio neurologiko nabarmenak izaten dira (9).

Espania mailan presentziazatutako geldialdietan, testiguen %25ak baina gutxiagok ekiten diote berpizte maniobrei (5,10).

Datuak aztertuz, ikusten da egungo populazioa gaizki prestatua dagoela egoera hauen aurrean maniobrak ekiteko (5). Horregatik beharrezkoa da geldialdi baten aurrean erreakzio denbora gutxitu eta garaizko masaje kardiakoa nahiz KDAREN erabilera burutzea, testiguen jokaera goiztiarra bultzatuz. Beraz presakoa da OBBBren ezaguera areagotzera bideratutako ahaleginak burutzea (10).

Norvegian, non susperketa goiztiarra maizago ematen den lekuko partetik, BBG lekuko baten aurrean jasan dutenen %70a bizirik iristen da ospitalera. Espainian zifra hau ez da %10era iristen (11).

American Heart Association (AHA) eta European Resuscitation Council (ERC) elkarte zientifikoek, derrigorrezko heziketan, Oinarrizko Bizi Euskarriaren inguruko irakaskuntza jasotzea bultzatzen dute (5,10,12). Ikasle hauek adin tarte egokia dute informazioa ulertu eta garatzeko, zenbait kasuetan prozedura helduek baino azkarrago ikasiz (13,14,15). Gainera txikitatik ikasita, etorkizun batean prozedura garatzeko abilezia handiagoa izango dute, barneratuago izanik. Hortaz gain, beste norbaiten bizitza nola salbatu jakitea, enpatia lantzeko aukera paregabea izan daiteke (15).

2014ko otsailaren 28ko, 126. errege dekretuak, Espainian lehen sorospenak eskola kurikulumaren parte izatera derrigortzen du. Hala ere, hau ez da oraindik errealitatera pasa (11).

Zenbait herrialdeek aldiz, kurikulumaren parte izateaz gain, praktikan jarri dute derrigorrezko hezkuntzan OBBB egiten jakiteko hezkuntza jasotzea. Hezkuntza hau eskaintzen hasi zen lehen herrialdeetako bat Norvegia izan zen. 1961.urtean eskola kurrikulumean atxikitu baizuen (5,14). Kanada izan daiteke, OBBB hezitzeke, programa egonkorrenetakoa sortu duen herrialdea, bertan Norvegian bezala, derrigorrezkoa da honi buruzko hezkuntza jasotzea eskolan (5). Espainia mailan aldiz kanpotik sortu behar dira, zenbait kasuetan administrazioak laguntzen du nahiz eta eskaintzen diren formakuntzak heterogeneoak izan. Hala ere, hainbat programa martxan jarri dira gizarteak OBBB burutzen ikasi eta ondorioz, BBGk eragindako heriotza-tasa gutxitu eta bizitzak salbatzera iristeko (5). Ezagunenak "Programa Alertante" Madrilen, "El ABC que salva vidas" Nafarroan, "RCPna aula" Galizian eta "Programa de Reanimación Cardiopulmonar Orientado a Centros de Enseñanza Secundaria" (PROCES) Bartzelonan dira (5).

PROCES programa 2002.urtean hasi zen eta aurretik aipatutako programetatik ezagunena da. Orain arte emaitza aztertuenak dituen proiektua da, positiboak izanik (5).

Aipatutako zifrak ikusiz eta BBGren aurrean, lekukoek hau identifikatu eta nola jokatu jakiteak duen garrantziagatik sortzen dute Osakidetzak eta Orereta ikastolak "Orereta-Oiartzo Ikastola Kardiobabestua" programa. Hain zuzen ere derrigorrezko hezkuntzan irakatsiz, gizarte osoa heziz joango baita, etorkizun batean biziraupen ehunekoa handitzeko asmoz.

2. HELBURUA

2.1. Orokorrak

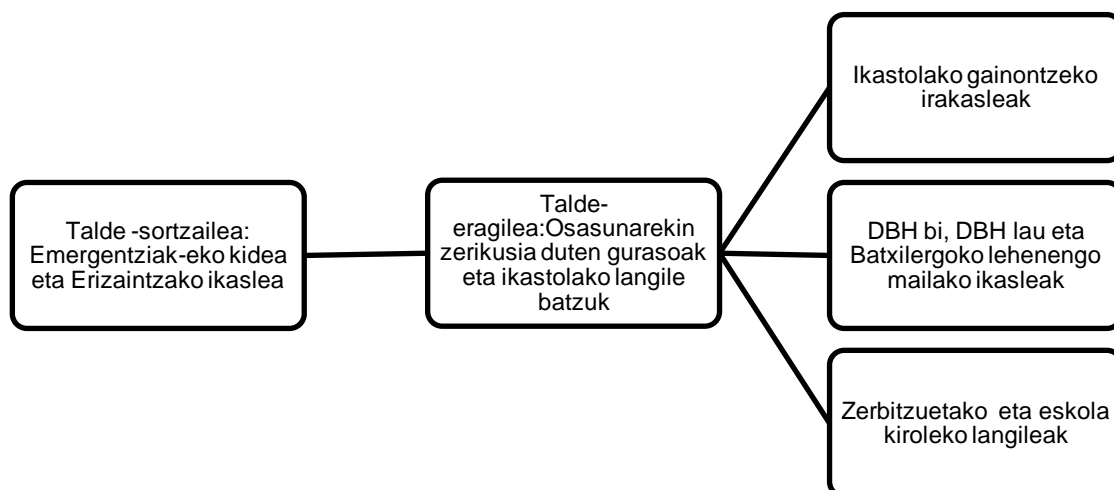
- Orereta-Oiartzo Ikastola sortzen duten irakasle, guraso, langile eta ikasleek geldialdi bat sor dezaketen egoeren aurrean nola jokatu jakin dezaten beharrezko prestakuntza ematea
- Orereta-Oiartzo Ikastola eremu kardiobabestu bihurtzea
- Orereta-Oiartzo Ikastolatik kanpo, bere bizitza pribatuan, geldialdia sor dezaketen egoerei erantzuna emateko pertsona hauen gaitasuna areagotzea

2.2. Zehatzak

- Geldialdia sor dezaketen egoerak ezagutu eta hauen aurrean nola jokatu jakin
- Biziraupen katea ezagutu eta aktibatzeke gai izan
- Geldialdi baten aurrean, profesionalak iritsi bitartean, lekukoak zer egin behar duen ezagutu
- Desfibriladore automatiko bat erabiltzeko gaitasuna landu
- Orereta-Oiartzo Ikastolako desfibriladoreak non kokatzen diren ezagutu
- Gure erkidegoko desfibriladoreak non kokatzen diren jakiteko aplikazioa ezagutu

3."Orereta-Oiartzo Ikastola Kardiobabestua" PROIEKTUA

Osasun heziketa proiektu bat da. Osakidetzako Emergentziak eta Orereta-Oiartzo Ikastolak sortutakoa. Ideia Ikastola osatzen duten guztiek parte hartzea da, talde hori ikasle, irakasle, zerbitzuetako langile, eskola kiroleko langile eta gurasoek osatzen dutelarik. Horregatik heziketa era piramide moduan izango dela erabakitzen da. Piramidearen hasieran Emergentziak-eko osasun profesionala eta Erizaintza Eskolako ikaslea, lan honen sinatzailea, daude (hemendik aurrera Talde-sortzaile bezala ezagutuko zaie). Talde-Sortzaileak Talde-eragile izena jasotzen duten Ikastolako langile eta osasun profesionalak diren guraso talde bat formatzen du, aurrerantzean beraiek izan daitezen beste kolektibo guztien trebatzaileak. Hona hemen hezkuntza piramidea:



Talde-eragilearen hezkuntza otsailean burutzen da, gainontzekoena urte bukaera bitartean. Hezkuntza prozesu hau urtero burutzeko asmoa dago, guraso berriek parte hartuz eta Ikastolako kide guztiak hezten joanez. Heziketa era hau erabakitzen da Ikastolak aktiboki parte hartu eta ondorengo urteetan hezkuntza eskaintzen jarraitu ahal izateko. Heziketa eskaintzeaz gain Ikastolako eraikin desberdinetan KDAk ipini eta BBG baten aurrean nola jokatu jakiteko eraikin bakoitzeko protokoloak sortzen dira.

3.1. Talde diana

Proiektuaren helburua Ikastola sortzen duten kolektibo ezberdin guztietara heltzea da. Beraz, Orereta-Oiartzo eremu kardiobabestu bihurtzeko helburua betetze aldera, denek jasotzen dute gaiarekiko formakuntza, talde diana orokorra sortzen dutelarik. Hala ere, proiektu honek hainbat fase dituela aipatu da, fase bakoitzean talde diana orokorreko talde txiki batek garrantzia duelarik. Beraz, talde diana orokorraz gain talde hauek sortzen dira:

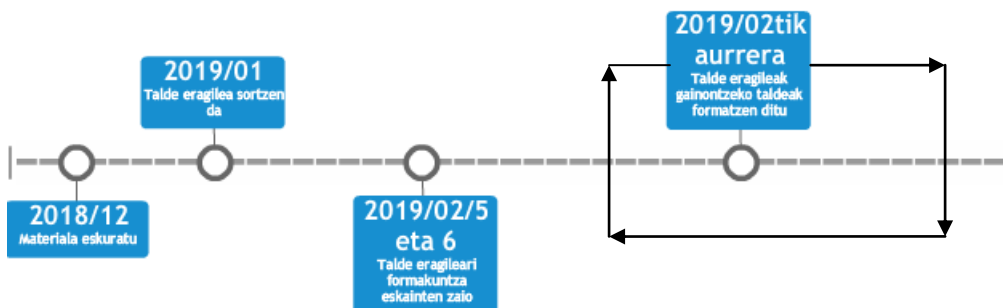
Talde-eragilea: Ikastolako langile batzuk eta osasunarekin zerikusia duten guraso batzuk sortzen dute. Barneratze irizpideak, proiektuan parte hartzeko onarpen dokumentua sinatzea (ikus 1. eranskina), irakasle, Ikastolako langile edo osasun profesionala izatea (osasunarekin zerikusia duen edonolako formakuntza edukitzea) eta formakuntza egunetan parte hartzea dira. Kanporatze irizpidea formakuntzan parte ez hartzea da. Gurasoen kaptazioa idatzi baten bidez egiten da non bakoitzaren formazioa adieraztea eskatzen zaien (ikus 2. eranskina). Langileena berriz, Ikastolaren aldetik burutzen da.

Ikasleak: Orereta Ikastolako DBH bi eta laugarren mailako ikasleak eta Oiartzo Batxilergoko lehenengo mailako ikasleak dira. Hauen kaptazioa, aipatutako kurtsoetako ikasleak, hezkuntza eskainiko den egunean ikastolara joatea da.

Talde-eragiletik kanpo dauden irakasleak: Orereta-Oiartzo Ikastolako irakasle guztiek sortzen dute taldea. Hauen kaptazioa Ikastolaren aldetik burutzen da, denei behartzen zaie hezkuntza jasotzea.

Zerbitzuetako eta eskola kiroleko langileak: Orereta-Oiartzo Ikastolan lanean ari diren zerbitzuetako langile nahiz eskola kirolekoak sortzen dute taldea hau. Gainontzeko irakasleen moduan, hezkuntza jasotzea derrigorrezkoa izanik.

3.2. Kronograma eta gaitegia



Alde batetik, 2018 urte bukaerarako beharrezko materiala eskuratzen da. Bestetik, Talde-eragilearen formakuntza otsailean hasten da. Otsailetik ekainera aipatutako gainontzeko taldeei eskainiko zaie hezkuntza. Datorren urteetan, Talde-eragilea sortua dagoela, bukaerako prozesua errepikatu egingo da ziklikoki. Beraz, Talde-eragilea mantentzea eta urtero guraso berriek parte hartzea garrantzitsua izango da hurrengo urteetan formakuntza eskaintzen jarraitu ahal izateko.

Formakuntzari dagokionez, BBG inguruko teoria, honen aurrean nola jokatu jakitea, KDA erabiltzen ikastea eta osasun arazo batzuen inguruan zer egin behar den jakitea da. Hortaz gain gure erkidegoko desfibriladoreak non kokatzen diren jakiteko aplikazioa ere erakusten zaie. Klaseek alde teorikoa eta praktikoa dute.

Talde-eragilea denez ondoren, gainontzekoen prestakuntza burutzeko arduradunak, hauei hezkuntza sakonagoa eta ordu bikoitza eskaintzen zaie. Guztira sei orduko hezkuntza izanik, bi egunetan banatuta. Lekua ikastolako DBH eraikina da. Bi irakaslek eskaintzen dute formakuntza, zenbait kasuetan Talde-eragilea bi taldetan banatu eta talde bakoitzean irakasle bat geratzen delarik. Honela banatzen da Talde-eragilearen programa:

TALDE ERAGILEAREN PROGRAMA		
Lehen eguna	Iraupena	Irakasle kopurua
Kahoot (bost galdera)	20'	Bi irakasle
Proiektuaren aurkezpena+BBG zer den laburtuta adierazi	40'	Bi irakasle
Panpinak ezagutu + Oinarrizko desfibriladorea ezagutu	60'	Bi irakasle
Geldialdia sor dezaketen egoerak	60'	Bakarra
Bigarren eguna	Iraupena	Irakasle kopurua
Oinarrizko berpiztea	70'	Bi irakasle
Berpizte aurreratua <ul style="list-style-type: none"> • Benabidea + Hezurbidea + farmakoak • Arnasbidea 	20'	Bi irakasle
Kasuak	60'	Bi irakasle
Galderak+ galdetegia	30'	Bi irakasle

Talde-eragileak, gainontzeko taldeei eskaini beharreko hezkuntzak, guztira hiru ordu ditu eta ordu hauen banaketa talde bakoitzari egokien datorkion bezala burutzen da.

Hona hemen programa:

GAINONTZEKO TALDEEN PROGRAMA	Iraupena	Irakasle kopurua
Sarrera	15'	Bakarra
Geldialdia sor dezaketen egoerak	45'	Bakarra
Oinarrizko berpiztea	60'	Bost irakasle
Desfibriladorea + Kasuak	45'	Bost irakasle
Laburpena	15'	Bakarra

Geldialdia sor dezaketen egoeren barnean, ondorengo gaiak jorratzen dira: babes neurri unibertsalak eta kutsadura bideak, MIA, Iktusa, erredurak, traumatismoak, kontusioak, zauriak, sinkopea, intsektuen hozkak eta ziztadak, ugaztunen hozkak, hortza galtzea traumatismo baten ondorioz eta egoera bereziak (asma, konbultsioa, alergia eta diabetesa).

3.3. Materiala

Ikastolak, aurten eta datorren urteetan formakuntza eskaini ahal izateko 35 panpin eta bost KDA erosten ditu. Eraikin bakoitzean KDA bat kokatzen da. Gainera, desfibriladoreen entrenamendurako bost bateria ere erosten dira.

Talde-eragileari eskaini beharreko hezkuntzan erabiltzen den materialari dagokionez, panpinak, KDA, desfibriladore manuala, Ambua eta guedella dira. Hortaz gain proiektorea, ordenagailua eta bi gela erabiltzen dira.

Talde-eragileak eskaintzen duen hezkuntzan aldiz, panpinak, KDA, proiektorea, ordenagailua eta gela bat edo zenbait kasuetan bi dira.

3.4. Ebaluazioa

Talde-eragileari hezkuntza eskaini aurretik, gaiaren inguruan dakitena jakin ahal izateko, bost galdera erantzuteko eskatzen zaie *Kahoot* baten bidez (ikus 3. eranskina). Formakuntza amaitu ondoren, hamabost galderako galdetegi pasatzen zaie, bertan aurreko bost galderak txertatuta (ikus 4. eranskina). Horrez gain, adina, ea aurretik BBG inguruko formakuntza jaso duten eta gaiaren inguruko interesa ere galdetzen zaie. Galdetegi hauek guztiz anonimoak dira. Gainera, formakuntza amaitzen den egunetik lau egunetara gogobetetze inkesta pasatzen zaie.

Talde-eragileak ez du formakuntza eskainiko dieten taldeen ebaluazioa burutzeko tresnarik sortu. Garatu berri den proiektua izanik, badirudi proiektua aurrera doan heinean, ebaluatzeko modua sortu daitekeela.

Aipatu denez, proiektua berria da eta ezin izango da aurten ebaluazio sakon bat egin. Datorren urteetan, proiektua aurrera doala, ebaluatzeko aukera egongo da.

4. EMAITZAK

Talde-eragilearen emaitzak aipatuko dira, oraingoz eskuragarri daudenak direlako.

Formakuntzan 29 pertsonen hartzen dute parte, 21 emakumek eta zortzi gizonezko hain zuzen. Askok adina ez dute aipatu, beraz ezin izan da honen inguruko azterketa egin. Talde-eragile hau 16 irakaslek, irakasleak ez diren ikastolako hiru langilek eta 10 gurasok sortu dute. Gurasoen artean lanbide sanitario hauek agertzen dira: farmazialari bat, bi erizain, odontologo bat, erdi mailako osasun larrialdietako irakasle bat, fisioterapeuta bat eta lau mediku.

Hezkuntza aurretik burututako *Kahoot*ean 24 pertsonen parte hartu dute, bost pertsonen arazoak izan dituzte aplikazioan sartzeko. Formakuntza jaso aurretik bost galderen batz besteko nota 4.1 izan da bostetik. Aipatu daiteke Europar Batasunak emergentzietara deitzeko aholkatzen duen zenbakia zein den galderan, bat kenduta denek erantzun zuzena eman dutela. KDA erabiltzerako orduan, nola jakin deskarga eman behar dela galderan ere, ia denek ondo erantzun dute.

Hezkuntza jaso ondoren, formakuntza aurreko azterketan galdetu ziren bost galderen batz besteko nota 4.6koa izan da, horrek %10eko diferentzia suposatzen duelarik (ikus 5. eranskina). Aipatzekoa da hirugarren galderako erantzunean ez dela hobekuntzarik nabaritu. Gainontzeko galderen ebaluaketa ezin izan da burutu, aurretik galdera horien inguruan zuten jakintza maila ez baita neurtu. Hala ere erantzunak bildu dira (ikus 6. eranskina).

Hezkuntza ondorengo galdetegian lehen sorospenen inguruko formakuntza ea noizbait

jaso duten erantzunean %65,38k baiezkoa eman dute, aurretik hezkuntza jasan ez dutenak berriz %34.62 dira. Aurretik aipatu bezala formakuntza jasotzeko interesaren inguruan ere galdetzen da, batetik bostera puntuatu dezaten (bata interes baxua izanik eta bosta aldiz interes handia), %92.30ak interes puntuazio gorena adierazte du, falta direnek aldiz lau puntuazioa eman dute.

Talde-eragileak, formakuntza jasan eta lau egunetara bete duen gogobetetze inkestaren inguruko erantzunak positiboak izan dira. Ea klaseak interesgarriak izan diren galderan, denek puntuazio gorena eman dute. %76,5ak formakuntza oso erabilgarria izan daitekeela aipatu du. Hezkuntzan zerbait gehitzeko nahian, "oinarrizko zaurian ezagutza sakonagoa" eta "lehen sorospen praktikak" aipatzen dituzte bi pertsonak. Gainontzekoen ustetan ez da ezer gehitu behar.

Talde-eragilea hasi da dagoeneko gainontzekoen formakuntza burutzen. Hala ere oraingoz ez dago prestatuta hauen jakintza maila neurtzeko tresnarik.

5. ONDORIOA

Talde-eragilea hezi ondoren, hauek gainontzeko taldeen formakuntza burutzen ari dira. Gainera Ikastolako eraikin bakoitzean, protokolo bat sortu da arduradun bat duena. Ikastolan KDAk ere ezarri dira. Hortaz gain, gure erkidegoan desfibriladoreak non kokatzen diren jakiteko baliabideak eskaini dira. Beraz, burututako guztia kontuan hartuz esan daiteke Orereta-Oiartzo Ikastola eremu kardiobabestu bihurtzeko prozesuan dagoela, bertako kideek geldialdi baten aurrean nola erreakzionatu behar den ikasten ari direlarik.

Orain arte aztertu daitezkeen emaitzak, Talde-eragilearen jakintza mailaren ingurukoak dira. Aurretik aipatutako datuak aztertuz, burututako galderen erantzunek hobekuntza adierazten dute (galdera batean izan ezik) hezkuntza jaso ondorengo emaitzak zuzenagoak baitira. Honek, formakuntzak eragina izan dezakeela erakutsi dezake.

Nahiz eta momentuz eskuragarri dauden emaitzek tendentzia positiboa erakutsi, proiektua oraindik martxan dago eta estatistikoki oraindik ez dira esanguratsuak. Emaitzak epe luzera ikusiko dira, datorren urteetan hain zuzen, sortu berri den proiektua baita.

6. KONKLUSIOA

Gizartea geroz eta kontzienteagoa da aipatutako arazoak duen larritasunaz, beraz gizartean BBG inguruko interesa handiagotzen doa. Honelako programak martxan jarri behar dira eta beste hainbat profesionalen artean erizainak ezinbesteko lana du

bertan, bere lanaren parte baita gizartean osasuna sustatu eta beharrezko osasun hezkuntza eskaintzea.

Orereta-Oiartzo Ikastolak, hurrengo urteetan proiektu hau aurrera ateratzeko erronka du. Aipatu beharra dago Talde-sortzaileak Talde-eragilea soilik formatzen duela. Ondoren Talde-eragile hau baita gainontzekoak trebatzeko arduraduna. Hala ere, zenbait kasuetan Talde-eragilean pertsona falta nabaritu da gainontzekoen hezkuntza burutzerako orduan, horregatik aipatutako Talde-sortzaileak ondoren ere parte hartu du.

7. PROIEKTUAN NIRE PARTE HARTZEA

7.1. PRESTATZE FASEA

2018ko apirilean, Ikastolak proposamen bat jasotzen du Ikastolen elkartetik. Proposamen honek BBG ezagutu eta KDAk Ikastolan ipintzeko ideia jasotzen du. Ikastola, Emergentziak-ekin kontaktuan jarri ondoren, KDA ipintzea eta ikasle nahiz langileei honen inguruko formakuntza eskaintzea egokia izango litzatekeela pentsatzen dute. Proiektuan Ikastolako kideak, zenbait gurasok, Emergentziak eta Erizaintza Eskolako ikasle batek parte hartzen dute.

7.1.1. Urria

Donostiako Erizaintza Eskolatik nirekin kontaktuan jartzen dira proiektuaren berri emanez. Proiektua Ikastolako kideekin nahiz Emergentziak-ekin batera burutu beharko dudala adierazten didate, oraindik xehetasunak jakin gabe.

Urriko azken astean, Emergentziak-eko kide batekin biltzen naiz proiektuaz gehiago jakin eta ea parte hartu nahi dudan erabakitzeko. Bilera horretan informazioa gehiago sakontzen da.

Nahiz eta zenbait ideia sortuta egon, Ikastola nahiz Emergentziak-etik, edozein ideia edo aldaketa proposatzeko askatasuna dudala adierazten didate.

Proiektua oso interesgarria iruditzen zait eta Gradu Amaierako Lana honen inguruan egin nahi dudala erabakitzen dut. Aukera paregabea eta berritzailea iruditzen zait, ikasketa modu berri bat landu ahal izateko. Beraz, azaroan lanean hasten gara.

7.1.2. Azaroa

Hilabete honetan guztira, bost aldiz biltzen gara, desfibriladore eta panpin desberdinak aztertu ahal izateko. Burututako bileretan, bakoitzari egokiena iruditzen zaiguna adierazi eta hilabete bukaeran denon artean zein erosi diren erabakitzen dira. Guztira 35 panpin eta bost KDA erosten dira. Eraikin bakoitzean KDA bat ipiniko da.

Kontuan hartu behar da batxilergo eraikina jantokiaren ondoan dagoela, beraz jantokian zerbait gertatuz gero, batxilergokoa erabiliko da. Entrenamendurako bost bateria erostea ere erabakitzen da. Hilabeteen zehar eskaini beharreko formakuntzaren inguruko informazioa ere bitzen goaz.

2018/11/16

Talde-sortzailea bildu eta kronograma baten beharra ikusten dugu, proiektua atzeratu ez dadin, beraz kronograma burutzen hasten gara. Ondoren ikastolari bidaliko dioguna. Hortaz gain, gaiaren inguruan bildutako informazioa partekatzen dugu. Ikastolaren aldetik, zenbait osasun arazoen inguruko interesa ikusten dugunez, hau ere gaitegian txertatzea erabakitzen dugu, aurretik sortuta genuen gaitegian zenbait aldaketa eginez.

2018/11/23

Aipatu bezala, Talde-eragilea izango da ondoren, Ikastolako gainontzeko langileei nahiz ikasleei hezkuntza eskainiko dietenak. Talde-sortzailea, talde hau zeintzuk sortu dezaketen pentsatzen hasten gara. Ikastolako langile batzuek nahiz osasunarekin zerikusia duten gurasoek sortu dezaketela pentsatzen dugu. Guraso hauek laguntza paregabea eskaintzeaz gain, Ikastola sortzen duten denek aktiboki parte hartu eta denon proiektua izateko aukera izan daitekeela ikusten baitugu. Beraz, gurasoen kaptazioa burutzeko idatzia bidaltzen da, burutu nahi den proiektuaren berri emanez. Talde-eragileari prestakuntza sakonagoa eskainiko diegula erabakitzen dugu, puntuak argi eduki eta gainontzekoak egoki formatzeko.

7.1.3. Abendua

2018/12/04

Talde-sortzailea, Ikastolako eraikin bakoitzaren arduradunarekin batzen gara Lehen Hezkuntzako eraikinean. Bertan proiektuko hainbat puntu jorratzen dira:

-Talde-eragilean parte hartzeko, gurasoei bidalitako idatzian lortutako erantzunak jasotzen dira. Zenbat diren eta ea osasunarekin duten kontaktua zein den begiratzen da. Lehen fase honetan zenbat Ikastolako langilek parte hartuko duten zehazteke dago. Hau lehen bailen jakitea garrantzitsua iruditzen zaigu, ondoren hauek izango direlako gainontzekoei hezkuntza eskeiniko dietenak, beraz ezinbestekoa da pertsona minimo batek parte hartzea. Hau erabakitzeko data kronograman txertatzen da, proiektua aurrera eramanez.

-Eraikin bakoitzean KDA bat egongo denez, geldialdi baten aurrean nola jokatu jakiteko, protokolo baten beharra ikusten dugu. Beraz, ondorengo hilabeteetan protokoloak sortzen dira. Eraikin bakoitzeko protokoloa desberdina izango da eta

bakoitzean arduradun bat egongo da.

-Talde-eragileak hezkuntza jaso ondoren, beraiek eskaini beharreko hezkuntza taldeak eta datak programatzen hasten dira.

2018/12/05

Talde-sortzaileak, Talde-eragilean parte hartzeko izen eman duten gurasoen lista eskuratzen dugu. Hasiera batean 17 pertsona dira. Beraien formakuntzari dagokienez denetarik dago; erizaina, medikua, haginlaria, fisioterapeuta, BBB inguruko formakuntza noizbait jaso duena...

2018/12/11

Talde-sortzailea bildu eta aurretik izen eman duten 17 gurasoei idatzi bat bidaltzen diegu. Bertan, hezkuntza datak aipatu (otsailak 5 eta 6) eta konfirmazio erantzuna eskatuz. Aipatu beharra dago hilabete honetan zehar hezkuntza nola eta zer eman erabakitzen dugula. Kontuan hartzen dugu guraso sanitario batzuek, eskainiko den hezkuntzako parte handi bat soberan izango dutela, zenbait atalen inguruko jakintza izango baitute. Horregatik Talde-eragileari eskainiko diogun hezkuntza programako ordenan hainbat aldaketa burutzen dira, osasun profesionalak lehen egunean soilik etorri eta bigarrena soberan edukitzeko. Idatzi honetan lehenengo egunean soilik etorri daitezkeela aipatzen da. Ondorengo egunetan zehar gurasoen erantzunak jasotzen ditugu, guztira hamar baiezkotzat diralarik.

Talde-eragilean parte hartuko duten ikastolako langileak zehaztea falta da, ondorengo egunetan burutzen dena.

2018/12/17

Talde-sortzailea bildu eta Ikastolaren aldetik, eraikin bakoitzeko jaso genituen protokoloen zirriborroak aztertzen ditugu, desfibriladoreen kokapena zehazteke geratzen delarik. Hortaz gain, formakuntzan ze gai eskainiko ditugun eta denboraz nola banatuta zehazten dugu, bion proposamenak alderatu eta aurretik aipatutako hezkuntza programa sortzen da. Programa sortuta dugula, gaiak lantzen jarraitu eta prestakuntzarako beharrezkoa osatzen goaz.

7.1.4. Urtarrila

Alde batetik, eraikin bakoitzeko protokoloak osatzen goaz, nahiz eta hau urte osoan zehar zehaztuko den zerbait izan. Hilabete honetan, Talde-sortzaileak, begirada bat botatzen diegu Ikastolako eraikinei, bakoitzaren ustetan desfibriladoreen kokapen egokiena aipatzeko. Hau Ikastolari jakinarazten diegu eta beraiek aukeratu dezaten uzten zaie, nahiz eta guk gomendatutako guneak erabili.

Bestetik, Talde-eragileari hezkuntza eskaini ondoren, Talde-sortzailea, beraien jakintza maila nola ebaluatu genezakeen pentsatzen hasten gara. Espainia mailan burutu diren horrelako hainbat proiektuen ebaluatzeke modua aztertuta, askok galdetegi bat pasatzen diete hezkuntza aurretik eta ondoren, jakintza alderatu ahal izateko. Guri hezkuntza eskaini baina lehen bost galderetako *Kahoot* bat egitea bururatzten zaigu, galdera horiek formakuntza ondorengo galdetegian txertatuko direlarik. Galdetegia sortzeko, eskainiko ditugun gaiak kontuan hartu eta garrantzitsuena azpimarratzen saiatzen gara, guztira hamabost galdera sortzen ditugu. Eskainiko dugun hezkuntzaren inguruko gogobetetze inkesta ere sortzen dugu, etorkizunean hobetzeko asmoz. Inkesta hau formakuntza jaso eta lau egunetara bidaltzen diegu.

2019/01/22

Prentsa agerraldia burutzen da.

2019/01/24

Ikastolak, Talde-eragilean zenbat langilek parte hartuko duten lista bidaltzen digu (Talde-sortzaileari). Zehazki hemeretzi izango dira. Osasunarekin zerikusia duten gurasoak hamar izango direla aipatu dugunez, Talde-eragilea sortuta egongo da, guztira 29 pertsona izango direlarik.

Behin Talde-eragilea sortuta dagoela, Osakidetzako "Osasun Larrialdiak Eskolan" ikastetxeetarako gida bidaltzen diegu, formakuntza egunerako irakurri dezaten.

7.2. HEZKUNTZA FASEA

7.2.1. Otsaila

Talde-sortzaileak Talde-eragileari otsailak 5 eta 6ean eskaintzen diegu hezkuntza, DBH eraikinean 16:00-19:00 orduetan, guztira sei ordukoa izanik.

Lehenengo egunean 29 pertsonak parte hartzen dute. Bigarreanean aldiz, 26 (guraso sanitario batzuk falta ziren). Eskaini den programa aurretik aipatuta dago. Formakuntza guztia bi pertsonen artean burutzen dugu, bi talde eginez eta bakoitzak dagokion taldeari hezkuntza eskainiz. Horrela desfibriladoreak nahiz eskainitako materiala gertutik ikusteko aukera dago.

Otsailaren 18an Talde-eragileak lehenengo hezkuntza saioa eskaini du Haur Hezkuntzako irakasleei. Bi egunetan banatu dute formakuntza, guztira hiru ordu eskainiz. Talde-eragile hau osasunarekin zerikusia duten bi gurasok eta Haur Hezkuntzako bi irakaslek sortu dute. Saiotara hurbildu naiz, lehen saioa izanik laguntzeko prest. Hala ere entzule gisa joan naiz eta oso ongi burutu dutela iruditzen zait, gaiak argi adieraziz. Proiektua martxan dago eta kurtso bukaera arte Talde-

eragileak hezkuntza eskaintzen jarraituko du. Datorren urteetan proiektua aurrera eramateko intentzioa dago, hezkuntza eskaintzen jarraituz.

Martxoaren 27an Lehen Hezkuntzako irakasleei eskaini zaie formakuntza. Egun horretan ezin izan du Talde-eragileko osasunarekin zerikusia duen inork joan, beraz nik eskaini dut ordu eta erdiko hezkuntza, irakasle batekin batera.

Aipatu beharra dago proiektu hau talde lanean burutu dela eta ondorioz etengabe Ikastolako kideekin edo Emergetziak-ekin lanean aritu naizela. Pertsonalki, burutu diren bilera guztietara joan eta aktiboki parte hartu dut.

Esan beharra dago, Talde-eragileak aipatutako taldeei eskaini beharreko hezkuntzan, zenbait momentuetan formakuntza eskaintzeko jende falta nabaritu dela. Honek garrantzia du datorren urteetan proiektua aurrera joan dadin. Beraz, ezinbestekoa iruditzen zait, Ikastolaren aldetik motibazioa sustatzea eta urtero Talde-eragilean jende berria sartzea.

8. GOGOETA

Orain arte egindako lanaren inguruan sentsazio ona dut, gogoia eta denbora jarri dugu eta bitarteko lanean erantzun positiboak izan direla esango nuke.

Proiektu honetan parte hartzeak asko ikastera ahalbidetu dit, ez bakarrik arlo teorikoan baizik eta pertsonalki garatzeko ere. Ohituta pertsona ezagunekin eta ia beti berdinekin lana egitera, jende ezezagunekin lan egiteak asko ikastera laguntzen duela uste dut, esperientzia berriak edukitzen baitira. Gainera, kontuan hartuz erizainak etengabe pertsona berriekin lankidetzan aritzen direla, hau lan munduan sartu aurretik esperimendatua izateak, etorkizun batean lan harreman hobetoak eratzeko aukera paregabea eskaintzen duela iruditzen zait.

Aipatu beharra dago proiektu honen hasiera dela eta ondorioz ebaluazioa urte batzuk igarota burutzea, akatsak eta hobekuntzak proposatzeko aukera handiagoa eskainiko duela. Espero dut orain arte egindako lanak merezi izatea eta urte batzuren buruan, proiektua aurrera doala ikusi eta gutxika Ikastolako haurrak, langileak nahiz guraso eta herriak BBG inguruko formakuntza eduki eta honen aurrean nola jokatu behar den ikasita edukitzea, helburua osasuna sustatzea baita.

9. BIBLIOGRAFIA

- (1) Organización Mundial de la Salud [internet]. Ginebra: OMS; 2018/5/24 [2019; sartze data 2018/12/18]. Las 10 principales causas de defunción. Erabilgarri: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
- (2) Tamayo D, Tamayo I, Benítez E, Carrión V, García N. Caracterización clínica de pacientes con parada cardiorespiratoria. Rev. cuba. med. mil [internet]. 2018 [sartze data 2019/01/3]; 47(4): [392-400]. Erabilgarri: <http://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/155/247>
- (3) Defunciones de la C.A. de Euskadi por territorio histórico, grupos de causa de muerte (CIE-10) y sexo (desde 1999) [internet]. Donostia: Eustat; 2017 [sartze data 2019/02/16]. Defunciones de la C.A. de Euskadi por territorio histórico, grupos CIE-10, sexo y periodo. Erabilgarri: http://www.eustat.eus/bankupx/pxweb/es/spanish/-/PX_2219_edef10b.px/table/tableViewLayout1/?rxid=63f506dd-cf60-4bf1-ba32-bfd9e4b28437#axzz5hfDfnYx3
- (4) Valdes J. “Programas educativos sobre Reanimación Cardiopulmonar en estudiantes de Primaria y Secundaria: una revisión sistemática” [trabajo fin de master]. León: 2017. Erabilgarri: https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/7140/2017_jessica_valdesdelval_172_2.pdf?sequence=1
- (5) Miró O, Díaz N, Escalada X, Pérez Pueyo FJ, Sánchez M. Revisión de las iniciativas llevadas a cabo en España para implementar la enseñanza de la reanimación cardiopulmonar básica en las escuelas. An Sist Sanit Navar [internet]. 2012 [sartze data 2018/12/18]; 35(3): [477-486]. Erabilgarri: <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v35n3/revision2.pdf>
- (6) Fundación Española del Corazón [internet]. Madrid: Fundación Española del Corazón; 2016/10 [sartze data 2019/01/3]. Notas de prensa: solo el 30% de españoles sabe realizar la reanimación cardio-pulmonar (RCP). Erabilgarri: <https://fundaciondelcorazon.com/prensa/notas-de-prensa/2900-solo-el-30-de-espanoles-sabe-realizar-la-reanimacion-cardio-pulmonar-rcp-.html>
- (7) Machado F, Cabrera M, Morillo S, Rivedieu F, García F, Sgorlo F. Paro cardíaco extrahospitalario. Presentación y supervivencia al ingreso hospitalario en algunos centros urbanos y suburbanos del departamento de Maldonado, Uruguay. Análisis de 12 años. Rev Urug Cardiol [internet]. 2018 [sartze data 2018/12/20]; 33: [189-194]. Erabilgarri: https://www.researchgate.net/publication/327664308_Paro_cardiaco_extrahospitalario

[Presentacion y supervivencia al ingreso hospitalario en algunos centros urbanos y suburbanos del departamento de Maldonado Uruguay Analisis de 12 años.](#)

(8) 9/2015 DEKRETUA, urtarrilaren 27koa, kanpo-desfibriladore automatiko eta erdiautomatikoen ezarpena eta erabilera arautzen dituen, eta haiek osasun-esparrutik kanpoko erabilera publikoko gune jakin batzuetan jartzea beharrezkoa dela xedatzen duena. Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkaria, 23 zenbakia, (2015/02/04).

(9) Lazo MD. Valoración de la importancia y requerimientos de los trabajadores sobre educación y aptitudes ante una Parada Cardiorrespiratoria. Enferm. docente [internet]. 2017 [sartze data 2019/01/3]; 109: [3-10]. Erabilgarri: <http://www.huvv.es/sites/default/files/revistas/valoraci%C3%B3n%20de%20la%20importancia.pdf>

(10) Miró O, Escalada X, Jiménez-Fábrega X, Díaz N, Sanclemente G, Gómez X et al. Programa de Reanimación Cardiopulmonar Orientado a Centros de Enseñanza Secundaria (PROCES): Conclusiones tras 5 años de experiencia. Emergencias [internet]. 2008 [sartze data 2018/12/18]; 20: [229-236]. Erabilgarri: <http://www.ambulancat.org/sites/default/files/documents/files/Programa%20de%20Reanimaci%C3%B3n%20Cardiopulmonar%20Orientado%20a%20Centros%20de%20Ense%C3%B1anza%20Secundaria.pdf>

(11) Palacio R, Nonide M, Carreño F, López L, Cao A. Proyecto “Con tus manos puedes salvar vidas”. RqR [Internet]. 2015 [sartze data 2018/12/17]; 3(2): [35-43]. Erabilgarri: <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5109103.pdf>.

(12) Cerezo C, Nieto S, Juguera L, Castejón-Mochón JF, Segura F, Sánchez CM et al. Ensayo clínico aleatorizado controlado que compara la formación presencial frente a la no presencial en el aprendizaje teórico de la reanimación cardiopulmonar entre los estudiantes de secundaria. Emergencias [internet]. 2018 [sartze data 2018/12/19]; 30: [28-34]. Erabilgarri: <https://medes.com/publication/127126>

(13) Lukas R-P, Van Aken H, Mölhoff T, Weber T, Rammert M, Wild F et al. Kids save lives: a six-year longitudinal study of schoolchildren learning cardiopulmonary resuscitation: Who should do the teaching and will the effects last?. Resuscitation [internet]. 2016 [sartze data 2019/01/2]; 101: [35-49]. Erabilgarri: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26868079>

(14) Octavian A, Tatu-Chit G, Cimpoeșu D, Florentina D, Pop C, Oprea N et al. “You can also save a life!”: children’s drawings as a non-verbal assessment of the impact of cardiopulmonary resuscitation training. Intern Emerg Med [internet]. 2017 [sartze data

2019/01/4]; 12: [365-369]. Erabilgarri:
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs11739-016-1469-8.pdf>

(15) Mitamura H, Iwami T, Mitani Y, Takeda S, Takatsuki S. Aiming for Zero Deaths: Prevention of Sudden Cardiac Death in Schools. *Circ J* [internet]. 2015 [sartze data 2018/12/20]; 79: [1399-1401]. Erabilgarri:
https://www.researchgate.net/publication/278792323_Aiming_for_Zero_Deaths_Prevention_of_Sudden_Cardiac_Death_in_Schools_-_Statement_From_the_AED_Committee_of_the_Japanese_Circulation_Society_-

10. ERANSKINAK

1. eranskina

1. ORERETA-OIARTZO KARDIOBABESTU PROIEKTUAN PARTE HARTZEN DUTEN KIDEEN BIHOTZ BIRIKETAKO BIZKORTZEAREN INGURUKO JAKINTZA MAILA IKERTZEA.

Zuregana jotzen dugu, ondoren adieraziko dugun ikerketan parte hartu nahi duzun edo ez erabakitzeko beharrezko informazioa eskainiz..

2. BORONDATEZKO PARTE-HARTZEA

Jakin zure parte hartzea guztiz borondatezkoa dela eta erabakia aldatzeko askatasuna duzula azalpenik eman gabe. Borondate hau, orri honekin batera datorren kontsentimendu orrian zinadura bidez gauzatzen da.

3. IKERKETAREN AZALPENA

Azken 15 urteetan munduko hilkortasun kausa nagusienak kardiopatia iskemikoa eta istripu zerebrobaskularrak izan dira. 2016.urtean 15,2 milioi heriotza eragin zituztelarik. Bihotz biriketako gelditzea (BBG) da bihotzeko gaixotasun iskemikoen ondorioz gertatzen diren heriotzen %60a baina ehuneko handiago baten arduraduna, hauen sortzaile nagusia Miokardioko Infartu Akutua (MIA) izanik. Euskadin 2017.urtean 492 pertsona hil ziren MIA eraginda, horietako 159 Gipuzkoan hain zuzen.

BBG, bihotzaren jardura mekanikoaren eta berezko arnas funtzioaren etete ezusteko, bat-bateko eta potentzialki itzulgarriaz ezagutzen da. Honek, ehunetara doan oxigenoa gutxitu egiten duenez, itzulezinak diren ehunetako lesioak nahiz heriotza biologikoa sor dezake. Larrialdi handiko egoera izan arren, berpizte egokia eta garaizkoa burutuz gero, itzulgarria izan daiteke.

Gelditze kardiakoen %60a baina gehiago lekuko baten presentzian gertatzen dira, gehiengoak etxeetan nahiz espazio publikoetan hain zuzen. Hala ere presentziaz gertatutako geldialdietan, testiguen %25ak baina gutxiagok ekiten diote berpizte maniobrei.

Ikerketa honen helburua Orereta-Oiartzo Kardiobabestu programan parte hartzen dutenen Bihotz Biriketako Berpiztearen inguruko jakintza maila ebaluatzea da, horrela heziketa egokia eskaini eta etorkizunean lekukoek lehen bailen berpizte maniobrak ekiten hasteko. Horretarako, parte hartzea erabakitzen baduzu, froga teorikoa bat egingo zaizu, hoguei minutu iraungo duena.

4. ZURE PARTE-HARTZEAK IZAN DITZAKEEN ONURAK ETA ARRISKUAK

Burutuko den frogatik aterako diren datuak etorkizun batean eskaini beharreko programa hobetzeko erabili daitezke, beraz zure parte hartzea baliagarria izan daiteke.

5. KONFIDENTZIALTASUNA

Parte-hartzaile guztien datuen tratamendua, komunikazioa eta hirugarren pertsonen uztia 15/1999 Lege Organikoa, abenduaren 13koa, datu pertsonalen babesari buruzkoak dionari atxikituko zaio. Dokumentu honetan datorren baimen orria betetzearen ondorioz nahiz ikerketatik lortzen diren datu pertsonalak, ikerketaren taldearen ardurapean egongo dira. Ikerketaren arduradunarengana zuzentzen bazara, aukera izango duzu zure datuak ikusi, aldatu nahiz ezabatzeko. Jasotako datu guztiak kodigo baten bidez identifikatuak izango dira eta ikerketa taldeak bakarrik erlazionatu ahal izango ditu datu horiek datu pertsonalekin.

6. ORDAINA

Borondatezko parte-hartzea da. Ikerketa honetan parte hartzeagatik ez duzu konpentsazio ekonomikorik edukiko. Bestetik ikerketan parte hartzeak maila baxuko ariketa fisikoa egitea eskatzen du, ez du suposatzen bestelako arriskurik, baina horrelakorik zure osasunean arriskuren bat suposatu dezakeela pentsatzen baduzu, esaiguzu.

7. IKERKETA PROIEKTUAREN ARDURADUNA

Nekane Gutierrez Murua. Donostiako Erizaintza Eskolako ikaslea.

E-posta: ngutierrez031@ikasle.ehu.eus

**ORERETA-OIARTZO KARDIOBABESTU PROIEKTUAN PARTE HARTZEN DUTEN
KIDEEN BIHOTZ BIRIKETAKO BIZKORTZEAREN INGURUKO JAKINTZA MAILA
IKERTZEA.**

Ni _____, adinez
nagusia, aitortzen dut:

- Ikerketa proiektuaren arduradunak modu argian azaldu dizkidala ikerketaren helburuak, ezaugarriak eta arrazoia.
- Behar adina informazio jaso dudala.
- Nire parte hartzea borondatezkoa dela ulertu dudala eta edozein momentutan erabaki hau aldatu dezakedala azalpenik eman gabe eta ondoriorik gabe.
- Onartzen dut ikertzaileek konfidentzialtasun osoa gordeta, ikerketa honetatik atera daitezkeen datuak ikustea. Datu hauek, era anonimoan erabiliak izan daitezke ikerketarik eratorritako argitalpenetan.

Parte hartzailearen sinadura:

Ikertzailearen sinadura:

Izen abizenak:

Izen abizenak:

2. eranskina

Guraso agurgarriak:

Osakidetzarekin elkarlanean, proiektu aitzindari bat jarriko dugu martxan: Oiartzo Batxilergo Ikastola eta Orereta Ikastola EAEko lehen ikastetxe kardiobabestuak izango da.

Desfibriladore automatikoak helduz geroztik, lekukoek gaixoa hobe artatzea errazagoa da profesionalak gertaeraren lekura iritsi bitarteko tarte horretan; oso garrantzitsua den tarte horretan, hain justu.

Hori horrela, Ikastolako eraikin guztietan desfibriladoreak jarriko ditugu eta gure langile zein ikasleei horiek erabiltzen jakiteko nahiz bihotz-gelditzea eragin dezaketen patologiak ezagutzeko formazioa emango diegu, besteak beste. Osasun-prestakuntza osoa eskaintzea da helburua.

Aipatu formazioa bideratzeko Ikastolako osasun-munduko gurasoen laguntza behar dugu. Izan ere, horiek formatuko ditugu gaien lehenik, gero ikasle eta langileen formazioan lagun diezaguten.

Osasun munduari lotutako formazioa edo/eta esperientzia izan eta proiektuan parte hartu nahiko bazenu, eman izena azpian dagoen estekan klik eginda. Azaroaren 30a da horretarako azken eguna. Asko eskertuko genuke zuen parte hartzea, gaia bere horretan zein guretzat baita garrantzitsua.

3. eranskina

1. Konortetik gabe lurrean botata dagoen pertsonak arnasten badu:

- a) bihotz biriketako berpiztearekin hasiko gara
- b) altxa egingo dugu lurretik
- c) alboko segurtasunezko jarreran jarriko dugu*
- d) pertsona bat BBBarekin hasi eta beste bat desfibriladorearen bila joango da

2. Zein da Europar Batasunak emergentzietara deitzeko aholkatzen duen zenbakia?

- a) 022
- b) 112*
- c) 061
- d) 094

3. Jaten ari den pertsona bat eztula egiten hasten da eta ez dela errekueratzen ikusten dugu. Zer egin behar da?

- a) 112ra deitu eta berarekin egon
- b) eztula egitera animatu*
- c) toraxeko konpresioekin hasi
- d) pertsonari lurrean buruz gora etzan

4. Pertsona batek toraxean mina duela aipatzen digu. Min hori zapaltzaile gisa definitzen du. Zer egingo dugu?

- a) miokardioko infartua izan daitekeela pentsatu eta BBBa burutzen hasiko naiz
- b) miokardioko infartua izan daitekeela pentsatu eta emergentzietara deitzeaz gain, esfortzurik ez egiteko esan diot pertsonari*
- c) miokardioko infartua izan daitekeela pentsatu eta bizkarrean 5 golpe emango dizkiot emergentzietara deitu aurretik
- d) ez diot garrantzirik emango

5. Desfibriladoreare erabiltzean, nola jakin deskarga eman behar diogula?

- a) makinak adierazten digu dena, deskarga botoia piztu egiten delarik*
- b) toraxeko konpresioak 15 minutuz burutu ondoren deskarga eman behar da
- c) guk erabiltzen dugun desfibriladorearekin ezin dugu deskargarik eman
- d) profesional sanitarioak etorri eta haiek agintzen dutenean sakatuko dugu botoia

4. eranskina

Adina:

Lehen sorospenen inguruko formakuntza jaso al duzu noizbait? BAI EZ

Puntuatu zure interesa formakuntza jasotzeko: 1 2 3 4 5 (1 interes gutxi, 5 oso interesatua)

1. Bizi-iraute kateari dagokionez:

- a) pausu guztiak profesional sanitarioek egin behar dituzte
- b) pausuen ordena aldatu daiteke
- c) kate honek lau pausu ditu*
- d) bigarren pausua desfibriladorearen erabilera da

2. Nola dakigu pertsona arnasten ari dela?

- a) belarria bere ahoaren ondoan jarri eta entzun
- b) belarria bere ahoaren ondoan jarri eta entzun nahiz ikusi
- c) belarria bere sabelean jarri eta entzun
- d) belarria bere ahoaren ondoan jarri eta entzun, ikusi eta sentitu*

3. Konortetik gabe lurrean botata dagoen pertsonak arnasten badu:

- a) bihotz biriketako berpiztearekin hasiko gara
- b) altxa egingo dugu lurretik
- c) alboko segurtasunezko jarreran jarriko dugu*
- d) pertsona bat BBBarekin hasi eta beste bat desfibriladorearen bila joango da

4. Zein da Europar Batasunak emergentzietara deitzeko aholkatzen duen zenbakia?

- a) 022
- b) 112*
- c) 061
- d) 094

5. Bihotz biriketako berpiztean, konpresioak zein abiaduran burutu behar dira?

- a) ahal diren azkarren
- b) 60 konpresio minutuko abiaduran
- c) 100-120 konpresio minutuko abiaduran*
- d) 50 konpresio minutuko abiaduran

6. Pertsona bat lurrean botata ikusiz gero, zer egingo zenuke? (ordenatu pausuak 1etik 5era)

1. kontziente dagoen ikusiko dut, estimulatuz.
 2. niretzat nahiz biktima eta gainerakoen inguru segurua dela konprobatzen dut, eta gerturatu egingo naiz
 3. ez badu erantzuten, ea arnasten duen begiratuko dut
 4. toraxeko konpresioekin hasiko naiz
 5. ez badu arnasten, emergentzietara deituko dut.
- a) 1>2>3>4>5
b) 2>1>3>5>4*
c) 5>3>1>2>4

7. Helduen eta haurren O-BBB egiterako orduan, desberdintasun bat, umeetan konpresioak hasi baino lehen bost putzaldi ematen direla da.

- a) egia*
B) gezurra.

8. Pertsona diabetiko batek konorte maila normala eta azukrea baxu (hipogluzemia) duela ikusten dugunean:

- a) intsulina jarriko diogu
b) ura emango diogu, hidratatzeko
c) azukrea emango diogu*
d) Etzan egingo dugu eta emergentzietara deituko dugu bitartean

9. Pertsona konbultsionatzen ari den bitartean, ondorengo puntuetatik zein bi neurri EZ dira egin behar?

- a) alboan dituen objektu gogorrak kendu
b) eutsi, asko ez mugitzeko*
c) berarekin egon
d) ahoan zerbait jarri, mingaina ez irensteko*

10. Jaten ari den pertsona bat eztula egiten hasten da eta ez dela errekueratzen ikusten dugu. Zer egin behar da?

- a) 112ra deitu eta berarekin egon
b) eztula egitera animatu*
c) toraxeko konpresioekin hasi
d) pertsonari lurrean buruz gora etzan

11. Pertsona batek toraxean mina duela aipatzen digu. Min hori zapaltzaile gisa definitzen du. Zer egingo dugu?

- a) miokardioko infartua izan daitekeela pentsatu eta BBBa burutzen hasiko naiz
- b) miokardioko infartua izan daitekeela pentsatu eta emergentzietara deitzeaz gain, esfortzurik ez egiteko esan diot pertsonari*
- c) miokardioko infartua izan daitekeela pentsatu eta bizkarrean 5 golpe emango dizkiot emergentzietara deitu aurretik
- d) ez diot garrantzirik emango

12. Sinkope baten aurrean, nola jokatu duzu?

- a) pertsonari poliki ibiltzeko esango diot, nire laguntzarekin
- b) pertsonari hankak altxa egingo dizkiot. Ondoren, esnatu eta berehala, zutik jartzen lagunduko dut
- c) pertsonari hankak altxa egingo dizkiot. Ondoren, esnatu eta denbora bat lurrean etzanda egoteko esango diot*
- d) aulki batean eseriko dut, lurrean etzanda baino egokiagoa baita

13. Desfibriladorearekin erabiltzean, nola jakin deskarga eman behar diogula?

- a) makinak adierazten digu dena, deskarga botoia piztu egiten delarik*
- b) toraxeko konpresioak 15 minutuz burutu ondoren deskarga eman behar da
- c) guk erabiltzen dugun desfibriladorearekin ezin dugu deskargarik eman
- d) profesional sanitarioak etorri eta haiek agintzen dutenean sakatuko dugu botoia

14. Erredura baten eraginez babak agertzen badira, lehertu egin behar dira.

- a) egia
- b) gezurra*

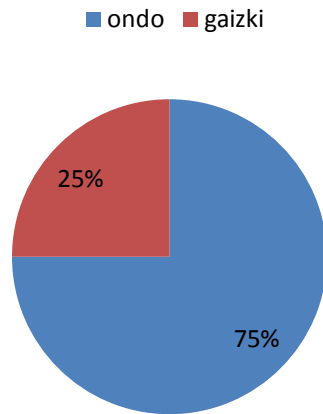
15. Ondorengo zeinu eta sintometatik, zein EZ da zuzena iktus baten aurrean?

- a) Bat-batean indarra galdu, sentsibilitatea galdu gorputzeko alde batean
- b) Arazoak ibiltzeko, mugimenduen koordinazioan
- c) min torazikoa*
- d) Hitz egiteko zailtasuna

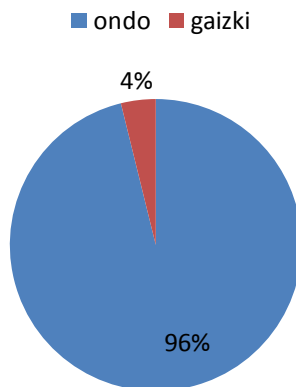
5. eranskina

Formakuntza aurreko eta ondorengo bost galderen erantzunak:

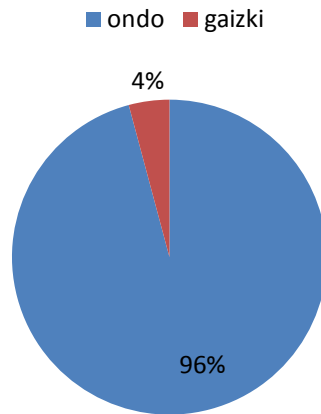
1.galdera (aurretik): Konortetik gabe lurrean botata dagoen pertsonak arnasten badu



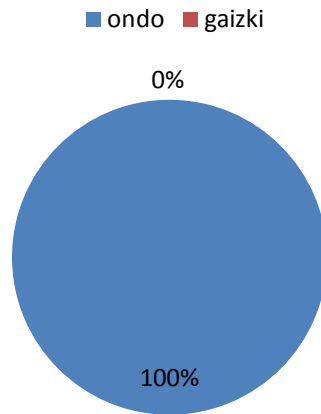
1.galdera (ondoren): Konortetik gabe lurrean botata dagoen pertsonak arnasten badu:



2.galdera(aurretik): Zein da Europar Batasunak Emergentsietara deitzeko aholkatzen duen zenbakia?

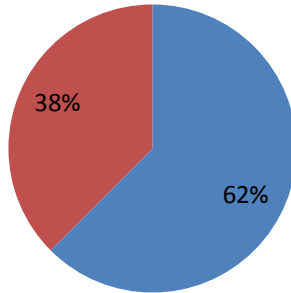


2.galdera (ondoren): Zein da Europar Batasunak Emergentsietara deitzeko aholkatzen duen zenbakia?



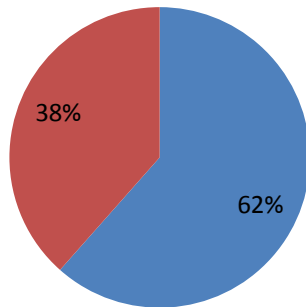
3.galdera (aurretik): Jaten ari den pertsona bat eztula egiten hasten da eta ez dela errekeratzen ikusten dugu. Zer egin behar da?

■ ondo ■ gaizki



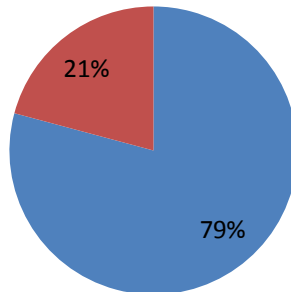
3.galdera (ondoren): Jaten ari den pertsona bat eztula egiten hasten da eta ez dela errekeratzen ikusten dugu. Zer egin behar da?

■ ondo ■ gaizki



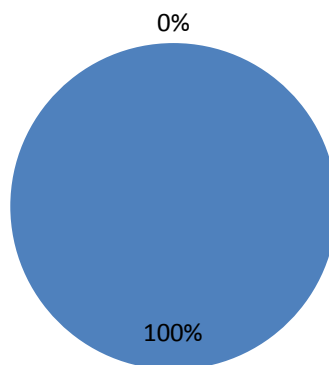
4.galdera (aurretik): Pertsona batek toraxean mina duela aipatzen digu. Min hori zapaltzaile gisa definitzen du. Zer egingo dugu?

■ ondo ■ gaizki

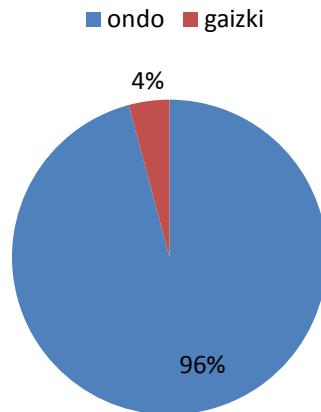


4.galdera (ondoren): Pertsona batek toraxean mina duela aipatzen digu. Min hori zapaltzaile gisa definitzen du. Zer egingo dugu?

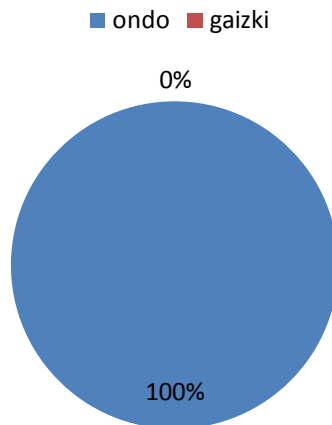
■ ondo ■ gaizki



5.galdera (aurretik): Desfibriladorarea erabiltzean, nola jakin deskarga eman behar diogula?



5.galdera (ondoren): Desfibriladorarea erabiltzean, nola jakin deskarga eman behar diogula?

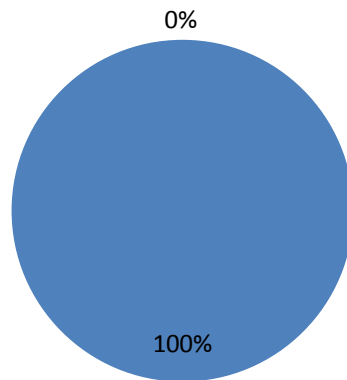


6. eranskina

Formakuntza ondoren pasatzen zaien galdetegiaren gainontzeko galderen erantzunak (ebalatu ezin daitezkeenak, aurretik ez direlako pasa)

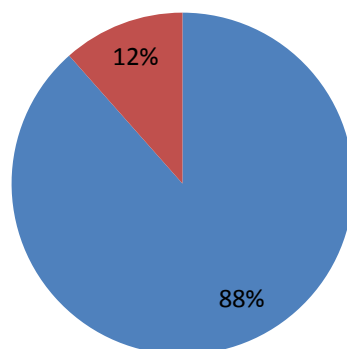
Bizi-iraute kateari dagokionez

■ ondo ■ gaizki

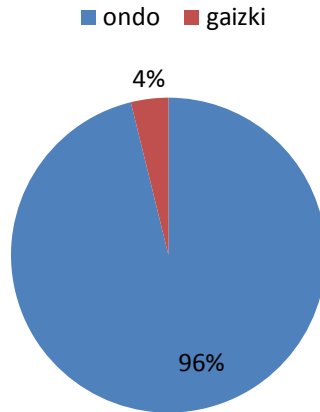


Nola dakigu pertsona arnasten ari dela?

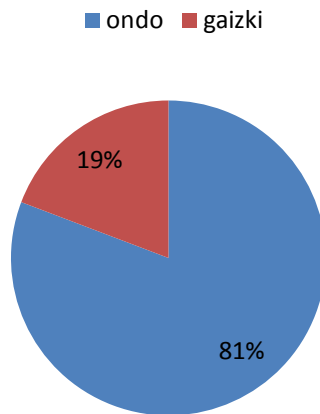
■ ondo ■ gaizki



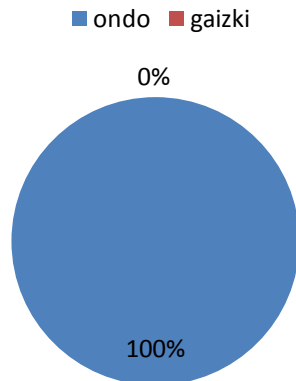
Bihotz biriketako berpiztean, konpresioak zein abiaduran burutu behar dira?



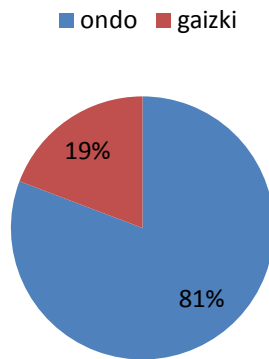
Pertsona bat lurrean botata ikusiz gero, zer egingo zenuke? (ordenatu pausuak 1etik 5era)



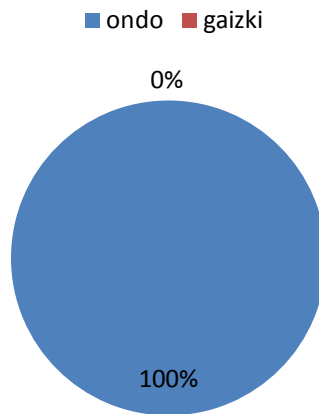
Helduen eta haurren O-BBB egiterako orduan, desberdintasun bat, umeetan konpresioak hasi baino lehen bost putzaldi ematen direla da.



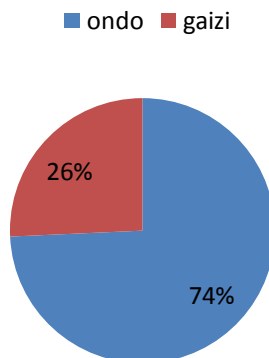
Pertsona diabetiko batek konorte maila normala eta azukrea baxu (hipogluzemia) duela ikusten dugunean:



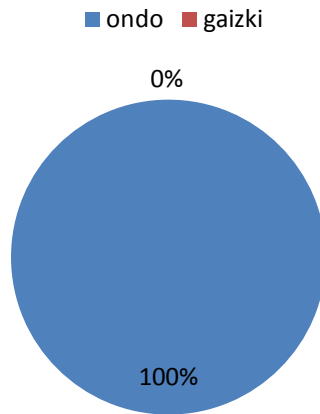
Pertsona konbulsioatzen ari den bitartean, ondorengo puntuetatik zein bi neurri EZ dira egin behar?



Sinkope baten aurrean, nola jokatuko duzu?



Erredura baten eraginez babak agertzen badira, lehertu egin behar dira.



Ondorengo zeinu eta sintometatik, zein EZ da zuzena iktus baten aurrean?

