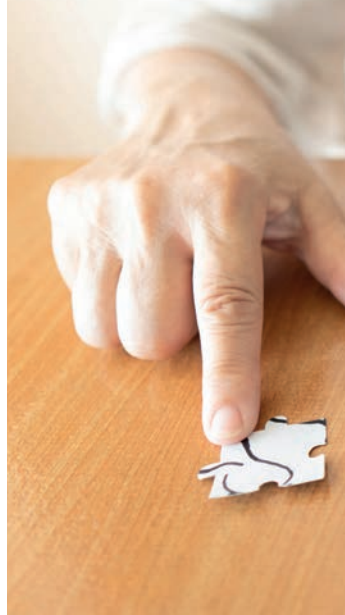




GEURE BURUA ETA BESTEAK ZAINTZEA

DEMENTZIA DUEN PERTSONA
BATEKIN BIZITZEKO ESKULIBURUA



GEURE BURUA ETA BESTEAK ZAINTEA

Dementia duen pertsona batekin bizitzeko eskuliburua

Koordinazioa:

Osasuna Sustatzeko eta Politika guztietan Txertatzeko Atala

Egileak:

Sonia Domínguez Pascual (Osasuna Sustatzeko Atala. NOPLOI)
Amaya Aguas Torres (Osasuna Sustatzeko Atala. NOPLOI)
Maite Calvo Yanguas (Osasuna Sustatzeko Atala. NOPLOI)
Margarita Echauri Ozcoidi (Osasuna Sustatzeko Atala. NOPLOI)
María José Lasanta Saéz (Osasuna Sustatzeko Atala. NOPLOI)
Aranxa Legarra Zubiría (Osasuna Sustatzeko Atala. NOPLOI)

Berrikuspena eta ekarpenak:

Nekane Arraiza (Kudeaketa Klinikoari Laguntzeko eta Laguntzaren Jarraitutasunerako Zerbitzua)
Belén Balda (AFAN)
Amaia Cabañas (AFAN)
Luis Escriche (Osasun Laguntzaren Eraginkortasun eta Segurtasunerako Zerbitzua)
Ana Fernández (Osasun Laguntzaren Eraginkortasun eta Segurtasunerako Zerbitzua)
Ana Rosa Gómez (Donibaneko Osasun Etxea. Iruña)
Belén González (Geriatría Zerbitzua. Nafarroako Ospitalegunea)
Nuria Goñi (Kudeaketa Klinikoari Laguntzeko eta Laguntzaren Jarraitutasunerako Zerbitzua)
Germán Jusué (Osasun Mentaleko Kudeatzailatza)
Luisa Jusué (Donibaneko Osasun Etxea. Iruña)
Montse La Fuente (Osasun Laguntzaren Eraginkortasun eta Segurtasunerako Zerbitzua)
Rosa Larumbe (Neurologia Zerbitzua. Nafarroako Ospitalegunea)
Aurora Lozano (AFAN)
Nicolás Martínez (Geriatría Zerbitzua. Nafarroako Ospitalegunea)
Lorena Romero (Kudeaketa Klinikoari Laguntzeko eta Laguntzaren Jarraitutasunerako Zerbitzua)
Aurora Villanueva (AFAN)

Inprimaketa:

Linegrafic

Finantzabidea:

Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutua

Lege-gordailua:

LG NA 973-2020

© **Nafarroako Gobernua**

AURKIBIDEA

■	HITZAURREA.....	5
■	1. DEMENTZIAK	
	▪ Zer dira?.....	6
	▪ Sintomak eta bilakaera	8
	▪ Dementziarekin batera bizitzea.....	10
■	2. EGOERARI AURRE EGITEA	
	▪ Geure burua eta besteak zaintzea	12
	▪ Erabakiak hartzea eta besteekin komunikatzea.....	14
	▪ Alderdi etiko eta legalak	16
■	3. DEMENTZIA DUEN PERTSONA ZAINTZA	
	▪ Zer egin	18
	▪ Jokabide-sintomak nola landu	20
	▪ Sintoma psikologikoak nola landu	22
	▪ Medikazioa	24
■	4. GEURE BURUA ZAINTZA	
	▪ Emozioak eta sentimenduak.....	26
	▪ Norberaren bizitza	28
	▪ Bizimodu osasuntsua	30
	▪ Zainketak partekatzea	32
■	5. ELKARTEAK ETA BALIABIDE SOZIOSANITARIOAK	34
■	OHAR-BLOKA	36



Dementzia oso arazo handia da, pertsona gaixoa hondatzen duelako, hura zaintzen dutenek dedikazio handia eskaini behar diotelako, familian eragina duelako, eta tratamendu eraginkorrak eta laguntzarako baliabideak eskasak direlako. Mundu osoko adinekoen artean desgaitasun eta mendekotasuneko arrazoi nagusietako bat da, gainera.

Hurbil dugun norbaitek dementzia duela onartzea zaila izaten ahal da. Hori hala izanik ere, garrantzitsua da jakitea, sendagaitza bada ere, eritasuna zer den uler daitekeela eta, orobat, bizia errazagoa egingen duten zenbait ildo gauza daitezkeela.

Dementzia duten gaixoak sentimenduak eta eskubideak dituzten pertsonak dira. Gaixotasunak komunikazioa mugatzen die eta, ondorioz, haien ingurukoekin harremanetan paratzea. Hala ere, entzuten dute, sentitzen dute eta zenbaitetan burua argi izan dezakete.

Dementzia duen pertsona kontuan hartzen badugu eta hari protagonismoa ematen badiogu, haren trebetasunak mantentzen edo gehitzen lagunduko dugu eta, orobat, haren autonomia eta autoestimua hobetuko dugu.

Hartara, eskuliburu honetan bada informazioa, gaixotasuna ulertzen laguntzeko, eta hura pairatzen duen pertsona eta nork bere burua ere zaintzeko. Horretaz gainera, gure inguruan badira laguntza eta euskarria eman diezaguketen zerbitzuak eta pertsonak.

Gaixotasunak dira, pertsonaren jarduera soziolaboraletan eragiten duen ahalmen intelektuala murrizten dutenak. Neurona batzuk (burmuineko zelula batzuk) desantolatzen dira, kalteak izaten dituzte edo hil egiten dira...

Neuronak lesionatzen dira eta burmuinean funtzioak galtzen hasten dira, oro har, pixkana-pixkanaka eta horrek berekin dakar memoria, pentsamendua eta adimena aldatzea, eguneroko bizitzako jardueretan eragin arte. Burmuineko funtzioak hondatzen dira, eta horrekin batera eta, batzuetan, aurretik, emozioen kontrola, portaera soziala edo motibazioa ere hondatzen joaten dira.

Prozesu zaila da, bai nozitzen duenarendako, bai dementzia duenarekin bizi edo harekin harremanetan jartzen direnendako.

Dementziaren formak anitz eta desberdinak dira. Sailkapenak ere bat baino gehiago dira: kanpotik begiratuta zer itxura hartzen duen (memoria, hizkuntza... afektaturik gelditzen da); burmuineko zer zati afektatuta dagoen (dementzia azpikortikala, fronto-tenporala...) edo zein diren haren zergatiak (lehen mailakoak, beste gaixotasun batzuen ondotikoak...).





Gogoeta egiteko...

Kontatu didatenarekin eta/edo nik neuk jakin ahal izan dudanarekin, esanen nuke dementzia dela...

Dementzia duen nire familiakoari dagokionez, zeri eragiten dio?

- | | |
|------------------------------------|--|
| ☐ Memoriari | ☐ Komunikazioari |
| ☐ Izaerari | ☐ Jokabideari |
| ☐ Animoari | ☐ Norberaren zainketari |
| ☐ Ahalkeari | ☐ Besteren bati |
| ☐ Loari | |

Hauxe da gehien kezkatzen nauena ...

Egoera honi aurre egiten gehien laguntzen nauena da...

Dementziak ez die pertsona guztiei berdin eragiten, aldez aurretiko nortasuna, bere bizitza nolakoa den edo izan den eta gaixotasunaren eragina zein den. Dementziekin zerikusia duten zantzuak eta sintomak hiru etapatan gertatzen dira.

Eta **goiztiarra:** maiz konturatu gabe igarotzen da, hasiera mailakatua baita. Sintomarik ohikoenak honako hauek dira:

- Gauzak ahazteko joera.
- Denboraren nozioa galtzea.
- Ez jakitea non den norbera, toki ezagunetan egonda ere.
- Esaldiak edo galderak errepikatzea.

Tarteko etapa: zantzuak eta sintomak gero eta agerikoagoak dira. Etapa honetan, ukitutako pertsonen joera dute:

- Berritako gertaerak ahazten hasteko, baita pertsonen izenak ere.
- Beren etxeetan galduak daudela uste izateko.
- Komunikatzeko gero eta zailtasun handiagoa izateko.
- Nork bere burua garbitu eta zaintzeko laguntza behar izaten hasteko.
- Portaeran aldaketak nozitzeko, esaterako, etxean itzulika ibiltzeko edo galdera berak errepikatzeko.

Beranduko etapa: gaixotasunaren azken etapan, mendekotasuna eta jarduerarik eza ia erabatekoak dira. Memoriaren alterazioak larriak dira, eta sintoma eta zantzu fisikoak gero eta agerikoagoak dira. Sintometako batzuekin batera gerta daitezke hauek:

- Denboran eta lekuan gero eta desorientazio handiagoa izatea.
- Familiakoak eta adiskideak ezagutzeko zailtasunak izatea.
- Nork bere burua zaintzeko (jateko, garbitzeko...) gero eta laguntza handiagoa behar izatea.
- Ibiltzeko zailtasunak izatea.
- Portaeraren alterazioak.



Gogoeta egiteko...

Familiakoa etapa honetan dago...

Sintomak hauek dira...

Okerren jasaten dudana hau da...

Ongien jasaten dudana hau da...

Dementia eta zahartze arrunta ez dira gauza bera. Zahartzen denean, informazioa prozesatzeko gero eta denbora luzeagoa behar da, despisteak eta memoria-hutsak ugariagoak dira, eta pertsonak gero eta zurrunago eta motelagoak bilakatzen dira. Baina dementia besterik da: dementia gaixotasun bat da.

Hasieran, dementia duen pertsona kontura daiteke akatsak eta mugak dituela, eta bere burua nahasia, ahul, segurtasunik gabe... ikus dezake. Hori dela eta, garrantzitsua da harekin atsegina izatea, eta bere gustuak, lehentasunak eta beharrak kontuan izatea. Harekin bizitzeak ziurgabetasuna eragin dezake (ez baitakigu nola jokatu berarekin), ez da jakiten zer gertatuko den, ingurukoen erreakzioen beldur izaten dira, zaintzerakoan gatazkak gerta daitezke eta abar. Prozesuan zehar askotariko sentimenduak azaleratzen dira: goxotasuna, tristura, kezka, txera, haserrea, lasaitasuna, erresumina, errua, etab.

Nolabait ere esanik, hura zaintzeak norberaren bizian eragina izan dezake, eta horren ondorio izan daitezke gehiegizko lanak eta emozioak. Halaxekoa behar du izan esperientziak: ahalik eta zainketarik onena ematea norberaren osasunari eta ongizateari ahalik eta kalterik txikiena eginez. Zaintzailearendako garapen pertsonalerako eta gogobetetzera esperientzia izan daiteke.

Funtsezkoa da ukitutako pertsonaren arazo eta beharren eta eskura dauden laguntza-zerbitzuen gaineko xehetasunez jabetzea osasun- eta gizarte-zerbitzuetan.

Zaintzeko moduak bat baino gehiago dira. Zainketa antolatu behar denean, esaterako, bilera bat egin daiteke prozesu honetan tartekatutako pertsona guztiekin. Biler horren antolatzaile eta buru izan daiteke profesional bat edo emozio aldetik lotura txikiagoa duen familiako kide bat, zainketaren nolakoak baloratu eta erabakitzeko.

On da jakitea gaixotasuna luzea izan ohi dela. Hori dela eta, garrantzitsua da ahalegina dosifikatzea, "iraupeneko lasterketa" baten aurrean gaudelako eta, orobat, fase eta egoera askori aurre egin beharko diogulako.



Gogoeta egiteko...

Bizitza nabarmen ukitzen duen gaixotasun kroniko baten diagnostikoak beti eragiten die ukitutako pertsonari eta haren inguruan daudenei. Hona hemen zenbait lekukotasun:

"Gure arrebak deitu zigun, eta gure amaren egoeraren gainean hitz egiteko elkartu ginen. Hura "galtzen" ari garela iruditu zaigu. Batzuetan hobeki moldatzen gara. Beste batzuetan, berriz, makurrago. Prozesuan ama laguntzea erabaki genuen. Lana antolatzeari ekin genion".

"Leher eginda nago. Diagnostikoa ezagutzeak asko astindu ninduen. Ama gaixoa! Bera nolakoa den ikusita... ez du gutxi sufrituko. Eta guri zer gertatuko zaigu?"

"Ez zen erraza izan (arazoak ni neu bakarrik konpontzen saiatzen naiz beti). Hala izanik ere, osasun etxera eta gizarte zerbitzuetara jo nuen, eritasunaren gaineko argibide gehiago izateko eta zer baliabide erabili behar genuen jakiteko. Orain maiz joaten naiz Alzheimerra pairatzen dutenen ahaideen Nafarroako elkartera, AFANera; pozik nago".

"Konturatu ginen ahalmenak galtzen ari zela, nahiz eta zernahi egiten zuen egoera ezkutatzeko; ez du gogoko guk bera hala ikustea. Azkenean, zaintzaile bat kontratatzea onartu zuen. Berarekin atsegin izaten ahalegintzen gara, modu amultsuan hartzen. Hala ere, batzuetan narritagarria da... Familiakoekin eta auzokoekin mintzatu ginen, haren egoeraren berri izan dezaten eta solasean norekin ari den arrastoak eman diezazkioten".

GALDERAK:

Lekukotasun hauek ikusirik, identikatu eta idatzi honako hauek:

▪ Dementzia duen pertsonaren erreakzioak:

▪ Pertsona honek inguruan dituenen erreakzioak:

▪ Proposatzen diren aukerak:

Pertsona eta familia-talde bakoitzak modua bilatzen du dementziarekin batera bizitzeko. Egiteko moduak bat baino gehiago dira, eta prozesuaren eta gorabeheren arabera aldatzen joan ohi dira.

Zaintzaile bakoitzak zainketa modu batean baino gehiagotan bizi du, ez baitira berberak zaindutakoaren egoera, familiakoak, eta laguntza-zerbitzuek ematen duten laguntza. Batzuetan joera dago besteak asko zaintzeko eta norbera gutxi. Norberaren nahi eta beharrak bigarren lerroan gelditu ohi dira.

Norbait zaintzen ari garenean gu geu zaintzen bagara onura bikoitza da. Batetik, norberaren ongizatea eta osasuna zaintzen dira eta, bestetik, zaindutako pertsonarenak. Norbera ongi badago, hobeki zainduko ditu gaixoa eta bere burua.

Besteak zaintzeak eta nork bere burua ez zaintzeak dituen ondorioak garrantzitsuak izan daitezke. Zaintzailea zaurgarriagoa gertatzen da, egoera emozionalagatik eta egitekoak pilatzen zaizkiolako. Egoera hori luze gertatzen bada, estresa eragin dezake eta, orobat, dementzia duen pertsonari ere kalte egin diezaioke.

Etengabeko estresak osasun-arazo fisiko eta psikologikoak eragin ditzake, hala nola bizkarreko, buruko edo urdaileko minak, loezina, nekadura edo unadura, pentsamendu eta sentimendu negatiboak, urduritasuna, amorrua, suminkortasuna, tristura, estura edo lanean kontzentratzeko zailtasunak. Zantzu horiek erakusten digute zaintzaileak ezin duela gehiago.

Garrantzitsua da nork bere burua preziatzea eta gure zainketa-lana balioestea, gure sentimendu positibo eta negatibo guztiak onartzea, gure bizitza-proiektua ez baztertzea (proiektu horretan sartzen dira gure zaletasunak, gustuak eta nahiak), gozamenak gauzatzea, une plazertsu eta gozoak izatea, eta gure harremanak zaintzea gu geu isolatu gabe.





Gogoeta egiteko...

Alarma-zantzu batzuek erakusten digute ez dugula geure burua behar bezainbeste zaintzen. Esaterako, honako hauek: Marka ezazu gurutze batez hauetakoren bat gertatzen bazaizu:

- ☐ Arazoak loarekin
- ☐ Appetitua galtzea edo gehitzea
- ☐ Tabako, alkohol edo botika gehiegi hartzea
- ☐ Etengabe nekatua egotea, gauzen aldeko interesik ez izatea
- ☐ Maizago haserretzea, gauza txikiei garrantzi handia ematea
- ☐ Bizkarreko eta buruko minak izatea, palpitzioak, urdaileko ezinegonak
- ☐ Beste batzuk _____

Geure burua zaintzea ona da gure ongizaterako, baita zaintzen ari garenarendako ere. Garrantzitsua da gure beharrei erantzutea. Eta zuk, zer behar duzu?

- ☐ Denbora luzeagoa izatea nire bikotekidearekin eta/edo seme-alabekin egoteko
- ☐ Entzutea eta ulertzea, balorazioa
- ☐ Ariketa fisikoa egitea
- ☐ Astia izatea jolaserako, zaletasunetarako, adiskideekin egoteko
- ☐ Ni neu erlaxatzea eta zereginik gabe egotea
- ☐ Nire harreman sexualetarako denbora luzeagoa izatea
- ☐ Beste batzuk _____

Batzuetan, zaintzaileek beren burua zaintzea eragozten duten gauza batzuk kontatzen dituzte: Zure ustez, zein dira zure burua zertxobait gehiago zaintzeko dituzun zailtasunak?

Gaitasun pertsonal asko ditugu biziari aurre egiteko. Horietako bi oso erabilgarriak dira beste norbait zaintzen dugunean: aldez aurretik hausnartutako erabakiak hartzea eta besteekin modu egokian komunikatzea.

Erabakiak hartzea

Beste norbait zaintzen dugunean, izan badira denboran zehar erabakiak hartzea eramaten gaituzten askotariko egoerak, hala nola besteak edo norbera nola zaindu, zainketak antolatzea, denbora pertsonala nola banatu, laguntza-baliabideak, etab. Garrantzitsua da plan bat izatea besteak eta norbera zaintzeko. Erabakiak modu hausnartuan eta arrazoiz hartzea lagungarria gertatzen da, kontuan izan behar baita, edozein izanik ere hartzen den erabakia, une horretan har daitekeen hoberena izan ohi dela, zaintzen ari garen pertsonari diogun maitasunetik eta txeratik abiatuta. Ez dago erabaki itzulezinik.

Komunikazioa

Komunikazioa erabilgarria izanen da baldin eta pertsonak beren artean hobeki ulertu eta harremanetan jartzeko baliagarria bada.

Komunikazioan, mezuak bildu eta ematen ditugu, bai ahoz, bai keinuen bidez, ahots-doinuaz... Nolanahi ere, garrantzitsua da ez dituztela inoiz bi pertsonak gauzak gisa berean ikusten, interpretatzen eta bizitzen. Erabilgarria da mezuak arretaz entzutea, esandakoa ongi ulertu dugula egiaztatzea eta, orobat, esan nahi den hori zer den jakitea eta adierazten argi saiatzea.

Besteak zaintzen direnean, komunikazioa beharrezkoa da zaintzen ari garen horiek ulertu eta haiei laguntzeko, baina dementziak aurrera egin ahala gaixotasunak berak zailagoa egiten du. Hitzik gabeko komunikazioa (irribarrea, besarkada, keinu bat...) ezinbestekoa da, baita gaixoaren sentimenduak ulertzea ere, egoerak nola bizi dituen jakitea, ahots lasaiarekin eta esaldi laburrekin mintzatzea, beti hizkuntza positiboa erabiliz, argudiatzen saiatu gabe gaixotasunak horretarako aukerarik ematen ez duenean. Hartara, gaixoak egindako galderei behar den guztietan erantzun behar zaie, baldin eta ez badira gai mingarrien gainekoak (halakoetan hobe da distrakzioa edo berrorientazioa erabiltzea).

Halaber, komunikazioa oso erabilgarria da familiakoekin, adiskideekin eta profesionalekin harremanetan jartzeko eta elkar hobeki ulertzeko. Garrantzitsua da komunikazio asertiboa egitea, hau da, mezu argiak erabiltzea, gertatzen, sentitzen, nahi eta eskatzen dudana eta abarrez hitz egitea (iruditzen zait, uste dut, nahi dut...) parean dagoen pertsona epaitu edo iraindu gabe (komunikazio oldarkorra) eta, orobat, naizena baino gutxiago sentitu gabe edo norberaren eskubideei entzungor eginez (komunikazio pasiboa).



Gogoeta egiteko...

Kasu honetan, komunikatzeko dauden hiru formaren gainean irakurri eta pentsatu behar da: Elenak hitzordua du bere anai-arrebekin: beren amaren zainketak beste modu batean partekatzeko aukera aztertu behar dute.

Elenak haxe esan die:

1. moduan (komunikazio oldarkorra): *“Etsita nago, ezin dut gehiago, beti berdin. Aurpegi latza duzue, ez zarete bisitan baizik etortzen. Zuen erruz leher eginda nago eta bizkarra izorratuta dut”.*

2. moduan (komunikazio pasiboa): *“Jakin badakit lan asko duzuela, baina beharbada tarteren bat izanen duzue ama zaintzen laguntzeko. Badakit nire txanda dela, baina...”.*

3. moduan (komunikazio asertiboa): *“Oso nekatuta nago. Gure ama zaintzeak gainezka egin dit eta laguntza behar dut... Astia behar dut niretako eta nire familiarekin egoteko. Jakin badakit ez zaudetela begira. Hala ere, zuen laguntza eskatzen dizuet. Ados?”*

Zuen ustez, zein da Elenarendako komunikazio-modurik onena, bere anai-arreben laguntza eskuratzeko eta elkarren arteko harremanak ez hondatzeko? Zergatik?

Memoria galtzeak eta jokabide-aldaketak izan daitezke pertsonak erabakiak hartzeko gaitasuna mugatuta duela uste izateko arrazoia, hau da, alderdi pertsonalak, legalak eta/edo finantzarioak kudeatzeko zailtasunak izatea.

Familian dementzia duen pertsona bat dagoenean, beharrezkoa da, gai den bitartean, harekin alderdi hauek baloratzea:

- Pertsona gaixoarekin erabakiak aldeztu aurretik planifikatu etorkizunari begira, eta haren balioak eta lehentasunak aztertu eta identifikatzea. Hala eginez gero, presioa txikiagoa izanen litzateke (bestela, familiari egokituko zaio presio hori).
- Idatzi Aurretiazko Borondateen Agiria edo Aldeztu Aurretiko Jarraibideak, hartan bilduz pertsonak osasun-jarduketan arloan zer nahi duten, beren borondatea zein den adierazteko gai ez direnean.
- Abisatu behar da zenbait trebetasun –gidatzearena, adibidez– murriztuko direla, denboraz haren ordeztu zerbitzu planifikatzeko eta, orobat, pixkanaka-pixkanaka egoera horretaz jabetzeko.
- Notario-ahalordeak egin behar dira gai ekonomiko edo administratiboez arduratzeko, gaixoak egitea ezinezkoa gertatzen den unerako.
- “Jarduteko gaitasuna aldatzeko” prozedura judiziala abiaraztea baloratzea, inguruabarren arabera babes eta laguntzarako neurriak hartzeko. Hoberena da gaixotasunaren lehen faseetan egitea, pertsonak oraindik aski gaitasun duenean egitekoak besteen esku uzteko, hartu duen erabakiak dituen ondorioak zein diren ongi dakienean, alegia.

Eskualdeko osasun-ekipoek, gizarte zerbitzuek edo zerbitzu juridikoek ematen duten aholkularitza profesionala oso lagungarria izan daiteke kasu bakoitzean lege aldetiko aukerarik onena zein den jakiteko.





Gogoeta egiteko...

Zerrenda itzazu zer gustatuko litzaizukeen aldez aurretik zure familiakoekin planifikatzea hark ahalmenak osorik dituen bitartean:

- ☐ Gai ekonomikoak
- ☐ Etxean edo egoitzan bizitzea
- ☐ Neurri terapeutiko bereziak
- ☐ Ehorzketa, hileta-egintzak
- ☐ Bestelakoak _____

Pertsonaren gaitasunak beti errespetatuz, garrantzitsutzat jo dituzun alderdien artean, baloratu zure ustez zer jarduketa izan daitekeen erabilgarria zure familiakidearekin planifikatzeko:

- ☐ Ingurua zaintzea (hotsik ez izatea, hizlari gutxiko elkarziketa izatea, pertsonak bakarka hitz egitea...)
- ☐ Pertsona horri heldua balitz bezala zuzentzea, eta haurtzat ez hartzen saiatzea
- ☐ Bere aurrean ez hitz egitea deusetaz jabetuko ez balitz bezala
- ☐ Horretarako aukerarik dagoen bitartean, hari dagozkion kontuetan harekin akordioak lortzea. Esaterako, gai ekonomikoen zati bat bere esku uztea erabaki hori arriskutsua ez bada behintzat
- ☐ Hasierako faseetan akordioak egitea. Aztertu baden beste aukerarik, esaterako, bestelako lege-babesak (desgaikuntza) hautatu baino lehenago.
- ☐ Bestelakoak _____

Zure egoeran, zein dira alderdirik egingarrienak? Zailtasunak gerta daitezke eta horien aurrean bestelako aukerak prestatu behar dira. Hausnar itzazu.

Lehen etapetan, pertsona gaixoa ez da etengabe gainbegiratu beharko eta ia bizitza normala izanen du. Lagungarria gerta daiteke zainketan oinarrizko ohitura jakin batzuk izatea.

Gomendagarria da gaixoaren inguru hurbileko jendeak egoeraren berri izatea, gaixoaren jokabidean aldaketak ikusiz gero harritu ez dadin. Hala ere, saiatu haren pribatutasuna gordetzen. Hasieran, komeni da gaixoarekin adostea gaixotasunaren berri nori emanen zaion.

Gaixotasunak aurrera egin ahala, zaintzailearen erantzukizunak gero eta handiagoak izanen dira: gai ekonomiko edo administratiboez arduratuko da eta jaten edo garbitzen lagundu beharko du.

Komunikatzeko eta elkar ulertzeko gaitasuna murrizten hasten denean, pazientzia handia beharko da egoerari aurre egiteko.

Garbialdia unerik estresagarriena izan daiteke gaixoarendako eta zaintzailearendako. Ezinbestekoa da ahal den heinean gaixoaren intimitatea gordetzea eta garbitasuna diskrezioz eta sentiberatasunez egitea.

Oldarkortasuna dementziaren sintometako bat izan ohi da. Ahalegindu lasai egoten eta gogoan izan gaixoak ez duela zu gogaitzeko egiten. Errieta egiteak ez du egoera kontrolatzen laguntzen.

Bere portaera kontrolatu edo aldatzen saiatzen bada, seguruenik porrot egingen du edo gaixoak erresistentzia erakutsiko du. Portaerari egokitzen ahalegindu behar da, ez hura kontrolatzen.

Gaur balio izan duen metodoak seguruenik bihar ez du balioko. Portaera zailak maneiatzea estrategia sortzaile eta malguak erabiltzea da. Egoerak modu pertsonalean ez hartzen eta umorea ez galtzen ere laguntzen du.



Gogoeta egiteko...

Zer zainketa mota egiten duzun (*marka ezazu gurutze batez*):

- ☐ Garbiketa
- ☐ Elikadura
- ☐ Jantziak
- ☐ Jaiki eta etzan
- ☐ Etxeko lanak: Erosketak egitea, janaria prestatzea, arropa garbitu eta lisatzea, garbiketa
- ☐ Mugitzea: noraezean ibiltzea, garraiatzea
- ☐ Arlo ekonomikoa
- ☐ Arlo administratiboa
- ☐ Osasun arloko hitzorduetara laguntzea
- ☐ Bestelakoak: _____

Zein egiten ditut gusturago edo zein dira egiteko ahalegin gutxiago eskatzen didatenak?

Zein egoera da zailena konpontzen?

Nola egin dezaket ni gutxiago ukitzeko?

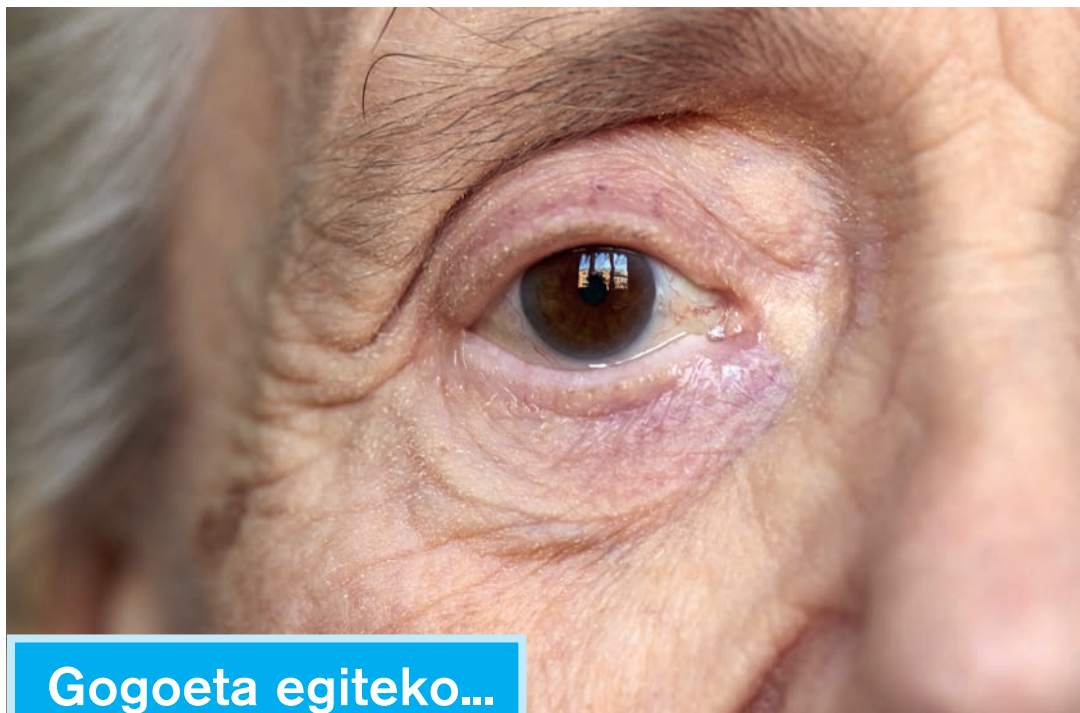
Dementziak ez dira soilik memoria-arazo bat. Arazo horrekin batera badira jokabide-sintomak eta sintoma psikologikoak.

Gaixoak bere burua zaintzeko gaitasuna arian-arian galtzea ez da erraz onartzen. Nolanahi ere, are zailagoa da gero eta zainketa gehiago behar izatea eta gaixoaren jarduteko modua ukitzen duten sintomekin konbinatzea.

Maizenik agertu ohi diren jokabide-sintomak hauek dira: asaldura, oldarkortasuna, haserrea, objektuak galdu eta ezkutatzea, egintza errepikakorrak, sexu-jokabide desegokiak, zainketarik ez onartzea, noraezean ibiltzea eta loaren alterazioa.

Gomendioak

- Saiatu pazientea asaldura edo haserrea eragiten dioten egoeretatik eta pertsonengandik urruntzen.
- Motel mintzatu, ahots-doinu egokiarekin, eta hari atsegina gertatzen zaion zerbait egiteko iradoki.
- Ezarri estimulu askorik gabeko inguru bat, zarata desatseginik eta eztabaidarik gabea.
- Etxean ordena ezarri eta zenbait gune itxita izan, dirua, baliozko objektuak... hartzea galarazteko.
- Galdera berari zenbait aldiz erantzun, ez-entzunarena ez egiten ahalegindu, edo saiatu harekin ez arrazoitzen.
- Jarduera aldatu, eta proposatu ikusteko, entzuteko edo egiteko zerbait.
- Ahalegindu bere gaitasun fisiko edo mentaletatik kanpo dagoen lanik ez eskatzen. Bere erritmoak errespetatu, jarduerak egitera bortxatu gabe.
- Gaixoa identifikatu, galtzera heldu bada. Txartel batean erreferentziako pertsona baten izen-deiturak, helbidea eta telefonoa idatzi, eta hura gaixoaren eskuzorroan sartu, edo identifikazio-eskumuturreko bat edo GPS motako lokalizazio-gailu bat ezarri.
- Pazientea orientatu (esan non dagoen, gutxi barru bazkaldu edo afalduko duela, kartelak jarri...).
- Eguneko jarduera egin, eta arratsaldearen azken orduan jarduera estimulagarrik ez egiten ahalegindu.



Gogoeta egiteko...

SINTOMAK

- ☐ Asaldura/Oldarkortasuna
- ☐ Haserrea
- ☐ Objektuak galtzea eta ezkutatzea
- ☐ Egintza errepikakorrak
- ☐ Sexu-jokabide desegokiak
- ☐ Zainketarik onartu nahi ez izatea
- ☐ Noraezean ibiltzea
- ☐ Loaren alterazioa

Aurreko jokabide-sintometatik, idatzi erabiltzen dituzun edo zure egoeran erabiliko zenituzkeen gomendioak:

Bestalde, hautemateari, pentsamenduari eta animoari eragiten dioten sintoma psikologikoak daude. Maizenik gerta daitezkeenak hauek dira: eldarnioak, haluzinazioak, identifikazio okerrak, gogo-aldartearen aldaketak, tristura, gogogabetasuna eta antsietatea.

Gomendioak

- Erreakzionatu lasai, eta esan dena kontrolpean dagoela.
- Saihestu behar da gaixoarekin eztabaidatzea, arrazoitzea edo hura bazterrean ez uztea.
- Ahalegindu erantzun neutroak ematen, konpromisorik hartu gabe.
- Ez bagaitu ezagutzen, garrantzitsua da guk geure burua identifikatzea.
- Gaixoa distraitu, eta ingurune lasaia ezarri.
- Saihestu kitzikatzen, asko edo gutxi suspertzen.
- Animatu bakartua sentitu ez dadin; ingurune alai eta argitsua egin.
- Jarduerak proposatu, zeinetan bere burua baliagarri sentituko duen. Halaber, esan zeregin errazak egin behar dituela, entretenigarriak eta denbora betetzekoak (hautsa kendu, baxera xukatu, papera moztu...).
- Lana egiten hasi eta berehala bazter uzten badu, ez da komeni errietary egitea; zoriondu egindakoagatik.
- Antsietatea sortzen ari den zergatiren bat baden egiaztatu eta, ahal bada, saihestu.
- Baztertu egoera gogorak, eztabaidak, gehiegizko estimulazioa, aldaketak...
- Segurtasuna eta erosotasuna eman, eta pazientearen bizilekua erraztu. Maitasunez erantzun.

Ez da ahaztu behar jokabide-sintomak eta sintoma psikologikoak gaixotasunaren parte direla eta ez portaera zital baten parte. Pertsonak ez du jadanik bere jokabidea kontrolatzen eta, ondorioz, ez du bere buruaren gaineko ardurarik. Horrek esan nahi du zaintzaileak sintoma horiek kontrolatuko dituela. Ez da erraza hori egitea, baina ezinezkoa ere ez da.

Hala nahi baduzu, nahasmendu horien erabileraren gaineko argibide gehiago emanen dizkizute zure osasun etxean.



Gogoeta egiteko...

SINTOMAK

- ☐ Eldarnioak
- ☐ Haluzinazioak
- ☐ Identifikazio okerrak
- ☐ Gogo-aldatearen aldaketak
- ☐ Tristura
- ☐ Gogobetetasuna
- ☐ Antsietatea

Aurreko sintoma psikologiko horietatik, idatzi erabiltzen dituzun edo zure egoeran erabiliko zenituzkeen gomendioak:

Dementziaren zergatietako batzuek tratamendua izan dezakete. Hala ere, gehienak degeneratiboak dira eta haien joera handitzen joaten da.

Burmuineko zelulak hondatu ondoren, ezin dira ordezkatu. Beraz, gaixotasuna sendaezina da. Hala ere, izan badira gaixotasunaren hasierako eta tarteko faseetan narriadura kognitiboa moteltzen duten tratamenduak (esaterako, ezagutza estimulatzeko terapia).

Batzuetan, dementziaren zergatiak tratamendurik ez duenean, arreta-gune nagusia pertsonari eguneroko zereginetan lagundu eta sintomak murriztea da eta, orobat, kontrol ez-farmakologikoko neurriak aplikatzen saiatzea.

Dementziaren sintometako batzuk (insomnioa, eldarnioak, haluzinazioak, oldarkortasuna...) kontrolatzen laguntzen duten botikak badira ere, ez dute balio gaixotasuna tratatzeko.

Galdetu artatzen zaituen osasun-taldeari zer tratamendu izan ditzakeen zure familiako kideak.



Zaintzean izaten diren sentimenduak asko eta askotarikoak izan ohi dira, baita kontraesankorrak ere. Orobat, aldatu egiten dira denboraren eta inguruabarren arabera. Norbera pozik eta lasai sentitu ohi da betebeharrak moral bat betetzeagatik eta borondatezko erabaki bat hartzeagatik. Aldi berean, pertsonak uste izan dezake “esplotatua” edo “lotua” dagoela lana pilatzen zaiolako, eta, orobat, bizitzan gertatzen diren aldaketen aurrean haserre edo suminduta ager daiteke.

Batzuetan tristura, kezka eta mina erakutsi ohi da maite den pertsonagatik eta hura sufritzen ari denagatik. Beste batzuetan, berriz, babes, txera, laguntza eta ahalke sentimenduak izan daitezke gaixoa egiten duenaren aurrean, eta ahalke edo nazka zenbait zainketa egin behar direnean.

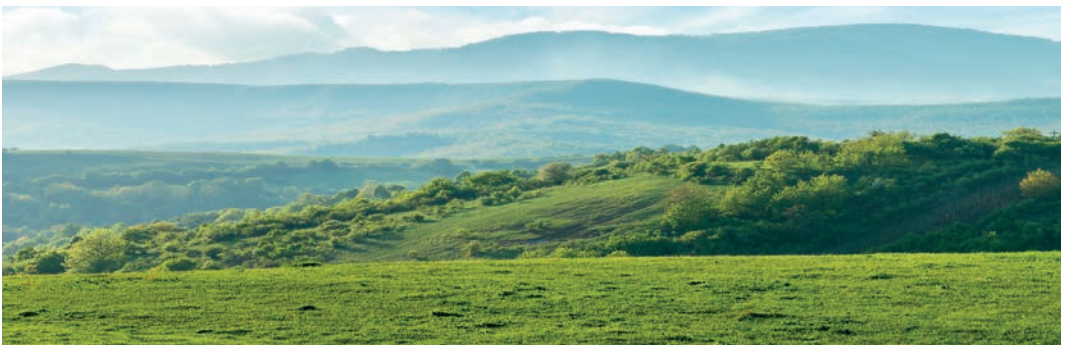
Zenbaitetan errua sentitzen da, zaindutako pertsonaren gainean sentimendu negatiboak daudelako edo hura hil dadila nahi delako eta familiakoa utzi eta atsedean hartu eta indarberritu dadin uzten delako. Beste batzuetan, aldiz, egoera lasaitasunez eta gogobetetasunez hartu ohi da.

Izan ohi diren sentimenduak zaintzeko egoerak sortzen dituen erreakzio logikoak dira (zaintzea, batzuetan, gogorra eta zaila egiten zaie dementziak dituzten pertsonak zaintzen dituztenei). Arrazoiak izan daitezke esker on gutxi jasotzea, “harremana galtzea”...

Gainera, muturreko pentsamenduak izan daitezke (inoiz ez, deus ez, ezinezkoa da...), gertatzen diren gauzen ikuspegi negatiboa izatera garamatzatenak edo tentsioa handitzen duen betebeharra (behar dut, beharko nuke, egin behar dut...) azpimarratzen dutenak.

Gehiegizko emozio-karga arintzeko, garrantzitsua da sentimendu guztiak onartzea, errutik urruntzen ahalegintzea, sentimendu horiek zergatik gertatzen zaizkigun hausnartzea, konfiantzazko edo egoera berean dauden pertsonekin hitz egitea eta “segurtasuneko tarte emozionala” gordetzea, gaixoari laguntzeko eta hura zaintzeko.

Zainketa eraginkorragoa izan da eta kostu gutxiagokoa baldin eta zaintzaileak gaixoarekiko distantzia fisiko eta emozional egokia baldin badu, zainketarako ordutegiak eta deskonektatzeko tarteak ezarrita baditu, zainketak partekatze talde-lana egiten badu eta, orobat, zainketarako prestakuntza ona badu.





Gogoeta egiteko...

Pertsona bati arreta eman eta hura zaintzeko prozesuan zehar, zernahi sentimendu izaten ahal ditugu. Marka itzazu gurutze batez zein izan dituzun edo zein dauzkazun orain:

- | | |
|---|--|
| ☐ Txera | ☐ Errua |
| ☐ Gogobetetasuna | ☐ Lotsa |
| ☐ Tristura | ☐ Solidaritatea |
| ☐ Kezka | ☐ Ezintasuna |
| ☐ Poza | ☐ Norberak bere burua |
| ☐ Erabilgarri zarela sentitzea | aberatsago ikustea |
| ☐ Nekea | ☐ Etsaitasuna |
| ☐ Bakardadea | ☐ Amorrua |
| ☐ Depresioa | ☐ Haserrea |
| ☐ Sumindura | ☐ Besteren bat |

Hona hemen izaten ditugun sentimendu eta emozioekin egin daitezkeen gauzetako batzuk. Zuretzat zein dira erabilgarri?

- ☐ Nire burua errespetatzea eta nire sentimendu guztiak
 - ☐ Zergatik gertatzen diren hausnartzea
 - ☐ Konfiantzazko pertsonekin hitz egin eta hain bizkar ainer a nire kontuak esatea
 - ☐ Fisikoki eta mentalki tarte txiki batzuetan egoeratik urundu eta bereiztea
 - ☐ Laguntza-talde batengana hurbiltzea
 - ☐ Beste batzuk _____
- _____
- _____
- _____

Norberaren bizitza ilusioz eta energiaz gauzatzea: horixe da nork bere burua zaintzeko modurik hoberenetako bat. Poztasun, gozamen, bake eta gauza atseginen iturri izan daiteke, zaintzeak berekin dakarren ahalegin hori osatuko dutenak, alegia.

Bizitzan zehar, etapak eta egoerak askotarikoak dira: gaztaroa, lan-aldaketak, bikotea osatzea, gaixotzea, aita edo ama izatea, dibortziatea, zaintzea... Horrek guztiak pertsona moduan aberasten du, poztasuna ematen du. Aldiz, estresa eta tentsioa ere eragin ditzake.

Bereziki estresa sortzen duten inguruabarrak gertatzen dira aldi berean egoera zailak gertatu ohi direnean, hala nola gaixo dagoen pertsona eta norberaren seme edo alaba gazteak batera zaindu behar direnean, egoerak dedikazio fisiko eta emozional handia eskatzen duenean edo, orobat, jarduera atseginak aldi berean murrizten direnean.

Batzuetan gertatzen da zaintzea bizitzaren zati gehiegitan sartzen dela, kontrolatzen ez badakigu. Norberaren bizitza-proiektua galtzeak, eta bakardadeak eta deskonektatzeko zailtasunak izateak zaintzailearen osasun fisiko eta mentalari eragin diezaiokete.

Garrantzitsua da gaur egungo bizitza-proiektua aztertzea, jarduera bakoitza egiteko zenbat denbora eta energia erabiltzen den jakitea, besteak zaintzeagatik zer ez dugun egin eta zer berreskuratu nahi dugun jakitea eta zenbat denbora behar dugun gure seme-alabekin, bikotekidearekin egon eta zaletasunak gauzatzeko, nola egon gaitezkeen maizago lagunekin, etab.

Erabilgarria ere bada tentsioa sortzen diguten egoerak gozamina handitzen duten jarduerekin konpentsatzea. Gure eguneroko bizitzan ahalegindu beharko genuke atsegina, ongizatea, poza, bakea, umorea edo lasaitasuna dakarkiguten ahalik eta momentu eta gauza xume gehien sartzen (pentsamenduak, tokiak, pertsonak, jarduerak...).

Garrantzitsua da, orobat, besteak zaintzeko erabiltzen ditugun gune fisikoak, eta gure bizitzako beste alderdi batzuk gauzatzeko erabiltzen ditugunak bereiztea. "Segurtasuneko tarte" bat izan behar dugu, baita fisikoa ere, zainketen jarraipenak eta pertsona gaixoaren hondatzeak ez dezaten norberaren izateko modua desegituratu.





Gogoeta egiteko...

Bizitzaren zein unetan edo etapatan zaindu behar izan duzu norbait?

Zaintzeak zertan eragin du zure bizitza-proiektuan?

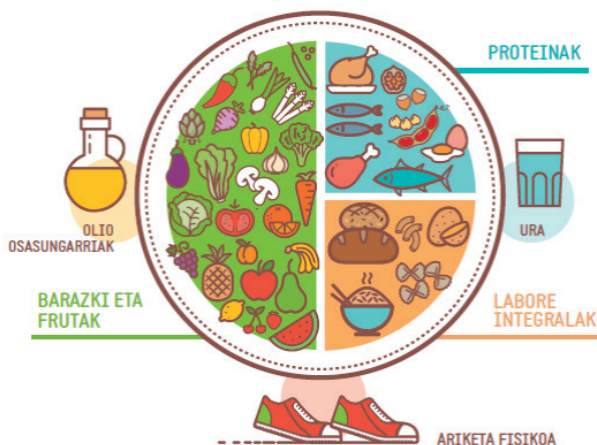
- ☐ Etxean edo kanpoan egindako lanean
- ☐ Bikote-bizitzan
- ☐ Seme-alabekiko harremanean edo zaintzan
- ☐ Norberaren aisia: zaletasunetan, irakurketan...
- ☐ Jarduera sozialetan edo politikoetan
- ☐ Harreman pertsonaletan, adiskideengan...
- ☐ Beste batzuetan

Zer hobetu, berreskuratu edo sartu nahi zenuke?

Pentsatu zerk arintzen dizkizun tentsioa eta gainkarga, zerk ematen dizun bakea, gozamina, alaitasuna, umorea...

Bizitzaren edozein egoeratan, baina bereziki gainkarga fisiko eta emozionaleko egoeretan, honetan kasu, garrantzitsua da:

ONGI ELIKATZEA, smodu nahikoan eta askotariko jatekoekin; lasaitasunez jan, eserita eta presarik gabe. Elikadura osasuntsua eta askotarikoa egitea; egunero jarraian ageri diren multzo guztietako elikagaiak konbinatuz, eta pisu egokia izatea.



Elikagaien eguneroko banaketa

MUGATU ESTIMULATZAILEAK, hala nola kafea, tea edo urduritasuna eragiten duten sendagai batzuk.

ATSEDEN HARTZEA, aski denboraz eta gauean. Halaber, egin siesta txiki bat eta, beharrezkoa bada, egunean zehar 5 minututik 10era bitarteko pausa bat. Lo eza ohiko arazoa da (gauez ere familiakoa zaindu beharra, egiteko gehiegi edo noraezean ibiltzea...).

ARIKETA FISIKOA EGITEA. Metatutako tentsioa handia denean, eguneroko jarduerak ez dira aski izaten gainkarga hori gainetik kentzeko. Tentsioa arintzeko eta osasuna hobetzeko baliagarriak izan daitezke, besteak beste, ariketa egiteko denbora izatea, arin ibiltzea aldi berean beste kudeaketa batzuk egiteko aprobetxatuz, etxean ariketa-taula erraz bat egitea, gimnasiako ariketa-talde batean izena ematea, bizikleta estatikoa egitea.

ESTRESA KONTROLATZEA. Erabilgarria da emozioen tentsioa arintzea, geure burua preziatzea bizitzaren egoera honetan, modurik positiboenean pentsatu eta sentitzea eta, orobat, besteei gure sentimenduak adierazi eta kontatzea. Halaber,

Gogoeta egiteko...

ELIKADURA

Zure elikadura askotarikoa da? Zer du falta edo zer du sobera? Zer egin dezakegu hobetzeko? _____

ARIKETA FISIKOA

Zein da gehien gustatzen zaizun ariketa fisikoa? Zure ustez, zein da egiten errazena? Nola jar dezakezu abian? _____

ERLAXATZEA

Erlaxatzeko teknikak bat baino gehiago dira. Denetan errazenetako bat erlaxazio azkarra da. Hasieran, 10 minutuko saioak egin behar dira, hura ikasi eta egunero praktikatzeko. Gero, minutu batzuk aski izan ohi dira. Helburua gihar-multzo guztiak aldi berean tenkatzea da 5 segundoz:

- Ukabilak itxi
- Besoak bildu, tolestu ukondoetatik ukabilarekin sorbalda ukitu nahian
- Sorbalda uzurtu
- Burua atzera eraman eta garondoa tenkatu
- Begiak itxi eta hortzak eta ezpainak indarrez estutu
- Hankak luzatu eta tripako eta urdaileko giharrak tenkatu

Gero, bota zeure burua besaulkian eta utzi gorputz osoari ahalik eta gehien erlaxatzen eta ekarri burura irudi erlaxagarri bat, esaterako, ibai bat, paisaia bat, hondartza bat...



Osasun etxean liburuxka hauek eska ditzakezu:
Elikadura, Ariketa Fisikoa eta Estresa

Zainketak partekatzea zaintzaileen gainkargari aurre egin eta hura murrizteko modurik hoberenetako bat da. Aukerak bat baino gehiago dira: familia-taldea, askotariko zerbitzu publikoak (sozialak, etxez etxeko laguntzakoak, osasunekoak), autolaguntzarako elkarteak, boluntario-taldeak, eta norbait kontratatzea ordu batzuetarako, gauetarako, egun batzuetarako edo etengabe.

Horrek astean, asteburuan edo oporretan astia izateko aukera ematen du. Garrantzitsua da laguntza eskatzen jakitea. Horretarako, argi eta garbi esan behar da zer gertatzen eta behar den, gainerakoek asmatzen ibili beharrean baino, gaitzespen eta iritzirik gabe. Gomendagarria da laguntza onartzen jakitea eta zaintzeko dauden askotariko moduak errespetatzea. Inork ez ditu gauzak modu berean egiten eta zaintzeko modu desberdinak baliagarriak izan daitezke.

Batzuetan ezinezkoa da zainketak partekatzea. Hala ere, erabakiak eta sentimenduak partekatu eta ordainak izan daitezke. Horiek oro zaintzailea alaitzen dute eta haren lana arintzen dute: atsedeen txiki bat, egun batez bada ere kanpora afaltzera edo zinemara joatea, bisitak, opari bat, oparitxoak hartzea.

Garrantzitsua da zainketak berekin dakartzan emozioak, zalantzak, iritziak, sentimenduak edo ondorioak adieraztea. Egiteko eta ardurak banatzerakoan, familia-taldeak norbait izenda dezake zaintzaile nagusiari laguntza emozionala emateko.

Noizbehinka arazoak izan ohi dira zainketak partekatzeko orduan: ohitura dagoelako, dena egin behar delako, norberak bezain ongi inork ez duela egiten uste delako, zaindutako pertsonak hala nahi duelako edo zaintzaileak bere buruari asko eskatzen diolako.

Alabaina, oso zaila da dena egitea kalterik jasan gabe. Hartara, lagungarria izan daiteke egoera bera iragan duten edo iragaten ari diren elkarte edo jendemu-
multzoengana hurbiltzea.





Gogoeta egiteko...

ZAINKETAK PARTEKATZEA

Zuen familiakoa zaintzeko lanak banatu behar direnean, norekin partekatzen dituzu zainketak?

- ☐ Zerbitzu publikoekin
 - ☐ Autolaguntzarako elkarte eta taldeekin
 - ☐ Boluntario-taldeekin, auzokoekin, lagunekin...
 - ☐ Kontratupeko langileekin
 - ☐ Familia-taldeko jendearekin
 - ☐ Beste batzuekin
-
-

Zainketaren gaineko sentimenduak eta bizipenak partekatzen dituzu? Norekin?

- ☐ Lagunekin
 - ☐ Familiakoekin
 - ☐ Arlo horretako berariazko laguntza ematen duten zaintzaileekin
 - ☐ Autolaguntza edo autoikaskuntzarako talde batekin
 - ☐ Beste batzuekin
-
-

Zainketakez dituzu partekatzen. Zein dira horretarako arrazoiak? Uste duzu partekatzerik badela? Horiek partekatzeko, zenbait erabaki har ditzakezu?

Nafarroan izan badira dementziak dituzten pertsonen arretarako askotariko baliabide soziosanitarioak. Udaletako gizarte zerbitzuetan, Nafarroako Gobernuan, osasun zerbitzuetan edo entitate pribatu eta itunduetan daude baliabide horiek. Hartara, kokapenaren arabera askotarikoa da eskaintza.

Gaixotasunaren bilakaerari berari jarraikiz, beharrak ere aldatzen joan ohi dira.

- Harrera eta informazioa, arreta psikologikoa, banakako eta familiarendako aholkularitza, laguntza-taldeak eta prestakuntza-ikastaroak pazienteen elkarteetan (Alzheimerra eta bestelako dementziak dituzten pertsonen senideen Nafarroako Elkarteak: AFAN), Paziente Eskola, Gurutze Gorria.
- Izaera prebentiboko zerbitzua telelaguntzaren bidez.
- Mendekotasunaren egoera baloratzea zenbait laguntza eta baliabide eskatzeko.
- Udalaren etxez etxeko laguntza-zerbitzua. Eskualde batzuetan etxez etxeko otordu-zerbitzua dago, arropa garbitzen da...
- Prestazio ortoprotesikoetarako laguntzen kudeaketa.
- Garraio egokitu eta lagunduaren zerbitzua.
- Eguneko arreta-zerbitzuak: Eguneko zentroak eta eguneko egonaldiak.
- Egoitza psikogeriatriskoan gaueko egonaldia egiteko zerbitzua
- Egoitza psikogeriatriskoan aldi baterako egonaldiak egiteko zerbitzua.
- Egoitza psikogeriatriskoan artatzeko zerbitzua.

Baliabide horiek eskuratzeko, harremanetan jarri behar da osasun sistemako gizarte-langileekin edo oinarritzko gizarte zerbitzuetako langileekin. Informazio gehiago nahi baduzu, hitzordua eska dezakezu.



36

A large rectangular box with a thin blue border, containing 30 horizontal blue lines for writing. The lines are evenly spaced and extend across the width of the box.

38

A large rectangular box with a thin blue border, containing 30 horizontal blue lines for writing. The lines are evenly spaced and extend across the width of the box.

Instituto de Salud
Pública y Laboral
de Navarra



Nafarroako Osasun
Publikoaren eta Lan
Osasunaren Institutua

ARGIBIDE GEHIAGORAKO

Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutua
Osasuna Sustatzeko Atala - Tfno.: 848 423 450
www.cfnavarra.es/isp/promocion