



BOTIKEN ERAGINPEAN EDO GAIXO GIDATZEA

SEGURU GIDATU NAHI DUENAK JAKIN BEHAR DU GAIXOTASUNAK ZEIN SINTOMA DITUEN ETA ZEIN TRATAMENDU EMAN BEHAR ZAION; GAUZA GUZTIEN GAINETIK, OSASUN LANGILEEK ESANDAKOARI JARAMON EGIN BEHAR DIO, ETA AUTOA EZ HARTZEKO GOMENDATU BADIOTE, KASU EGITEA KOMENI DA

Gaixotasunak, botikak eta errepedea: hirurak auto berean ez

A

tea ireki, giltza sartu, ispiluak egokitu eta autoa abian jarri. Horixe egiten dute milioika lagunek egunero-egunero, han eta hemen, ia modu automatikoan. Autoaren giltza ez ahaztea izaten da askoren kezka bakarra, eta ez dira jabetzen zer arrisku duen errepedeak. Bizia joan ohi da gurpil gainean, gurea eta besteena, eta tentu handiz zaindu behar dira zenbait alderdi. Adibidez, botikaren bat hartzea oso kaltegarria izan daiteke gidatu behar duenarentzat, edo diabetiko batentzat oso arriskutsua izan daiteke gosaldu gabe goizen errepedera irtetea.

Autoa hartu eta gidatzen dugunean, gure zentzumenek, ezagutzak eta alderdi motorrak bat eginda joan behar dute, nahiz eta gidari askok ez dioten garrantzirik ematen horri (zenbatentzat, autoak soilik du motorra...). Osasun gorabehera batzuek, ordea, asko gutxitu dezakete gidariaren gaitasuna, eta horrek areagotu egiten du istripuren bat izateko arriskua. Batik bat, prozesu akutu eta kronikoekin gertatzen da hori. Zentro Mediku Psikoteknikoen Espainiako Elkarteak (ASECEMP) egin dituen ikerketek erakusten dutenez, urtean 37.000 pertsona geratzen dira gidabaimena atera gabe osasun arazoaren eraginez (azterketak egiten dituztenen % 0,94).

Gaixotasun kronikoaren artean, akutu bihurtzen direnek murrizten dute gehien gidatzeko gaitasuna, edo pertsona hondatzera iristen direnek. Europan abian jarri duten proiektu batek erakutsi du, INMORTAL proiektuak, hain zuzen (Norvegiako Ekonomia eta Garraio institutuak eraman du aurrera), nahasmendu neurologikoak eta buru gaixotasunak direla istripu-eragilerik handienak. Horien ondotik datoz, hurrenkera horretan, botikak eta diabetesa. Honako gaitz hauek, berriz, eragin gutxiago dute: gaixotasun kardiobaskularrak, sistema lokomotorreko arazoak eta artritis, entzumen arazoak eta eritasun oftalmologikoak. >

GIDATZEKO GAITASUNARI ERAGIN DIEZAIOKETEN BOTIKAK

ANALGESIKO OPIAZEOK:

Logalea, sedazioa, nahasialdia, bertigoa, etab.

DEPRESIOAREN AURKAKOAK:

Logalea, ikusmen lanbrotua, etab.

DIABETESAREN AURKAKOAK:

Hipogluzemia.

EPILEPSIAREN AURKAKOAK:

Logalea, zorabioa, ikusmen nahasmenduak, gaitasun psikomotorra gutxitzea.

ANTIHIISTAMINIKOAK:

Sedazioa, logalea, ikusmen lanbrotua, nahasmendu psikomotorrak.

HANTURA KONTRAKO EZ-ESTEROIDEOAK:

Logalea eta zorabioa.

ANSIOLITIKOAK:

Logalea, zorabioa, kontzentrazioa gutxitzea.

BENZODIAZEPINAK:

Logalea, sedazioa, erreakzio-denbora handitzea, muskulu ahultasuna.

BETA-BLOKEATZAILEAK:

Logalea, bertigoa, akidura, kontzentrazioa gutxitzea.

BUPROPIONA:

Loezina, zorabioa, dardara.

BIZKORGARRI ZENTRALAK:

Kitzikadura, euforia, loezina, urduritasuna.

NEUROLEPTIKOAK:

Logalea, geldotasuna, nahasialdia, ikusmen nahasmenduak, aztoramena.

MUSKULU-ERLAXATZAILEAK:

Logalea, bertigoa, zorabioa.



BOTIKEN NAHI GABEKO KALTEAK

Espainiako Trafiko Zuzendaritza Nagusiak eman dituen datuen arabera, gidarien % 77k estres egoeran gidatzen dute, eta % 22k, berriz, depresio egoeran (ideia suizidak izateko arriskua sortzen du gaitz horrek, eta istripu larrien % 2,6tan izaten du eragina). Gaitzak bezala, horiek tratatzeko botikak ere ez dira arriskurik gabeak errepidera irten behar duenarentzat. Eta ez gidari gutxi hartzen dituzte halakoak: % 15ek onartzen dute botikak hartzen dituztela depresioari, nerbio tentsioari edo lo-galtzei aurre egiteko, edo erlaxatzeko edo lo egiteko. Batzuek besteek baino gehiago, baina botikek beti izaten dituzte nahi gabeko ondorioak, era askotakoak, gainera: gerta daiteke zorabiatzea, logalea sartzea, burua nahastea, haserretzea, urduri jartzea, muskulu espasmoak izatea, lanbrotuta ikustea, arreta galtzea, konortea galtzea, nekezago erreakzionatzea...

Botika batzuek moteldu egiten dute nerbio sistema zentrala, beste batzuek nahi gabeko ondorio gogor samarrak ekartzen dituzte, eta beste zenbait oso kaltegarri bihur daitezke beste substantzia batzuekin nahasiz gero (alkoholarekin, adibidez); hori dela eta, auto bat seguru gidatzeko gaitasuna gehien murrizten duten faktoreetako bat dira. Familia eta Erkidego Medikuntzaren Espainiako Elkarteak emandako datuen arabera, gidarien % 30entzat ohikoa da botikaren bat hartzea, eta Trafiko Zuzendaritza Nagusiak dioenez, auto istripuan hiltzen direnen % 5-10ek botika psikoaktiboren bat hartu izaten dute.

Baina larriena zera da: askotan eta askotan, gaixoak ez du jakiten hartu duen botikak nolako eragina egingo dion autoa gidatzeko orduan. Osasun langileek informaziorik eman ez dietelako, edo botika bere kabuz hartu duelako (hori egiteko ohitura dute herritarren % 25-30ek), prospektua irakurtzeko lanik hartu gabe; ba-tegatik edo besteagatik dela, lau gidaritatik hiruk autoa hartzen dute, zer ondorio izan ditzakeen jakin gabe.

APNEA, BIDAIDE ARRISKUTSUA

Aharrausiak, urduritasuna, eskuak etengabe lekuz aldatzea, hutsegite sarriak... Lo apnea duten gaixoen % 7-10 aldiz arrisku gehiago dute istripu bat edukitzeko, gainerako herritarrek baino. Zenbait ikerketa zientifikok erakutsi dutenez, egunean logale handia izaten duten eraginak izaten dira istripu horien % 30 ia. Neumologiako eta Kirurgia Torazikoko Espainiako Elkartearen arabera, bost eta zortzi milioi lagun inguruk dute Espainian lo apnea, nahiz eta horien % 5-9ri soilik egin dieten diagnostikoa eta tratamenduren bat jarri.

Lo apnea nahiko gaixotasun ohikoa da, eta adin ertaineko gizonen % 4-6ri eragiten die, eta emakumeen % 2-4ri; adinean aurrera joan ahala, gero eta jende gehiagorengan agertzen da. Hala ere, apneadun baten argazkia egiten hasiko bagina, honela irudikatuko genuke:



Botika tratamenduarekin ere seguru gidatzeko

gizona, lodia, 45 eta 55 urte artekoa, lepo motz, lodi eta bi kokotsekoa, musugorria eta zurrunga egilea.

Lo apnea dutenek ezin dute gidabaimena atera edo berri, halaxe dio Gidari Araudiak. Haatik, Lo Unitateren baten txostena aurkezten badute, non esaten den tratamendu batekin daudela eta ongi kontrolatzen dituztela egunean zehar agertzen zaizkien sintomak, orduan aukera izaten dute gidabaimena atera edo berritzeko (bi urterako ematen diete gidari ez-profesionalei, eta urtebeterako profesionalei).

BURUAK HUTS EGITEN DUENEAN

Buruko zenbait gaixotasunek eta nahasmendu psikologikok gidatzeko ahalmenik gabe uzten dute pertsona, batik bat gaitza modu akutuan agertzen zaienean. Honako gaitz hauekin gertatzen da hori: eskizofrenia, depresioa, dementsia, amnesia nahasmenduak, gogo nahasmenduak, disoziazio nahasmenduak, eldarnioak edo pertsonalitate nahasmenduak. Eritasun horietako askok erabat erasaten dituzte pertsonaren gaitasunak (ezagutzazkoak, motorrak eta jarrerazkoak).

Horregatik, gidabaimena atera edo berri behar dutenean, legeak eskatzen du diagnostiko kliniko bat aurkeztu behar dutela gaixo horiek, eta zenbait informazio osagarri ere bai, jakiteko zenbaterainoko endekapen funtzionala duen, eta horrek zenbateraino egin dien kalte haren gaitasunei. Arriskurik ez dagoela ziurtatzeko, neurologo baten, psikiatra baten, psikologo baten eta, behar balitz, beste zenbait espezialistaren oniritzi-txostenak behar izaten dira. Gaitz horiek dituzten askori, urtetik urtera berritzen diete gidabaimena.

Attitudes erakundeak egin dituen inkestetako batean irakur daitekeenez (Audi enpresaren baitakoa da, eta

→ Medikuari galdetu behar diogu ea gidatzeko moduan gauden; hark esango digu ahal dugun edo ezin dugun, eta ezin badugu, noiz has gaitzkeen.

→ Espezialistak eman dizkigun botikek nahi gabeko zein ondorio dituzten ikasi behar dugu. Tratamendua hasi aurretik, prospektua irakurri behar da: gidatzeko gaitasunari kalte egiten badio, han esango du.

→ Ikusten badugu botika batek eragozpenak sortzen dizkigula autoa gidatzeko, onena da autorik ez hartzea tratamendua bukatu arte. Eta autoa hartu beharra badaukagu, medikuari eska diezaiokegu botika leunago bat jartzeko.

→ Guri dagokigu neurriak hartzea, eta horiek oso zorrotz zaintzea; ez genuke autorik hartu behar gaixotasunaren fase akutuan edo tratamendua hasterakoan; hartzen ari garen botikez gain beste bat hartzen hasi behar badugu, edo dosia aldatzen badigute, orduan ere hobe izaten da autoa ez hartzea, kalte egiteko arriskua handiagoa baita.

→ Kontu eduki behar dugu alergien, hotzerien eta gripearen aurkako botikekin; jende gehienak bere kabuz hartzen ditu, medikuari eskatu gabe, baina horietako batzuek antihistaminikoak eta/edo kodeina izaten dute, eta horiek moteldu egiten dute nerbio sistema zentrala.

→ Ez nahasi botikak eta alkohola edo drogak. Gerta daiteke elkarri eragitea, eta alkoholak eta drogek are ondorio bortitza sortzea, edo gerta daiteke botikaren eragina handitu eta gidatzeko gaitasunari kalte egitea.

bide heziketako programez arduratzen da), errepidean arrisku gehien hartzen duten gidarien artean, proportzioan, gehiago dira estresak, nerbio tentsioak eta depresioak jotakoak, beste gidarien artean baino. Gogo-aldartearen gorabehera horiek neurri handian baldintzatzen dute gidatzeko modua, eta istripu asko eragiten dituzte. Estresak edo nerbio tentsioak jota daudenak oldarkorrago ager daitezke, kontra egiteko joera gehiago izan dezakete, eta jarrera lehiazale eta probokatzailak eduki ditzakete; horrez gain, erraz galdu ohi dute pazientzia, eta erraz sakatu ohi dute azeleragailua. Arriskua neurtzeko eta hari aurre hartzeko, ordea, zailtasunak izaten dituzte. Depresioak jota dauden gidariei, berriz, asko kostatzen zaie kontzentratzea, eta hiltzeko eta buruaz beste egiteko pentsamenduak ere edukitzen dituzte.

ARRISKU GABEKO HAURDUNALDIA

Haurdun dauden emakumeek, gauzak ongi direla, ez dute eragozpenik gidatzeko, baina neurriak hartu beharra izaten dute horiek ere: ez da komeni bide luzean gidatzea, maiz-maiz hartu behar dute atsedean eta, gelditzen direnean, oinez ibiltzea edo ariketa pixka bat egitea izaten da onena. Haurdunaldiak, hala ere, askotariko aldaketak ekartzen dizkio emakumeari, eta horietako zenbaitek kontzentrazioa galaraz diezaiokete, eta gidatzeko, funtsezkoa izaten da kontzentrazioa eta arreta. Ohikoa izaten da, adibidez, haurdun dagoen emakumea maiz logaletzea, eta horrek arriskuan jar ditzake bai amagaia eta bai fetua.

Gidarien % 77ak estres egoeran hartzen du autoa eta % 22ak depresioarekin



Odoleko azukre maila aldatzea ere ohikoa izaten da, arteria tentsioan gorabeherak izatea, ikusmena galtzea eta edemak agertzea zangoetan. Haurdunaldiaren azken hilabeteetan, sabela asko handitu bazaio, baldartuta egon daiteke zenbait mugimendu egiteko, eta gerta daiteke maniobra batzuk egiteko erraztasunik ez edukitzea; horregatik, haurdunaldiko azken asteetan, behintzat, ez da komeni emakumeak gidatzea autoa, eta hobe izaten da gidariaren alboan edo atzean joan dadin.

Istripu bat gertatuz gero, arriskuak gutxitze aldera, derrigorrezkoa da emakumeak ere eraman dezan segurtasun uhala, non eta ez dion medikuak edo emaginak berariaz galarazi. Hala bada, ahalik eta gutxien ibili behar luke autoz. Egokiena da hiru lekutatik eusten zaion uhala erabiltzea –pelbiseko zerrenda eta toraxekoa duten horiek–; bi lekutatik eusten zaion uhala ez da izaten hain egokia. Hiru heldulekuko uhal mota hori ongi jarri beharra dago, sabela eta bularrak zanpa ez ditzan: goiko zerrendak bularren artean geratu behar du, eta behekoak, berriz, ahal bezain behean.

ADINEKO GIDARIAK

Adinean aurrera joan ahala, gaitasunak murriztu egiten dira, eta horien artean, baita ezagutzazko gaitasuna, zentzumenezkoa eta motorra ere. Horrez gain, patologiaren bat ere ager daiteke, eta horrek guztiak kalte egin diezaiokete arreta gaitasunari eta, ondorioz, gidatzeko ahalmenari. Zentro Mediku Psikoteknikoen Espainiako Elkarteak emandako datuen arabera, 65 urtetik gorakoen artean gehiago dira gidabaimen berritu ezin izan dutenak (% 2,75), gainerako adin taldeetan baino (% 1). Salbuespenak izango diren arren, 65 urtetik aurrera errazago murrizten dira gaitasun psikomotorrak, eta 75etik aurrera azkartu egiten da galera.

Gidari askori iruditzen zaio arriskutsua dela adineko gizon-emakumeek auto hartzea, baina zahartzeak, berez, ez du esan nahi gidatzeko gaitasuna galtzea; adituek nabarmentzen dute pertsona bakoitza modu batean zahartzen dela, eta zahartzen denak berdindin errespetatzen ditzakeela bide segurtasuneko printzipiorik oinarritzkoenak. Europako Batasuneko herrialdeek, esaterako, gidariei ez diete jartzen adin mugarik. Trafiko Zuzendaritza Nagusiaren arabera, auto istripuren bat eduki dutenetatik % 5 baino gutxiago izaten dira 64 urtetik gorakoak. Aseguru konpainiek ere ez dute bereizketarik egiten 65 urtetik gorakoentzat (ez diete gehiago kobratzen adin hori edukitzeagatik), baina gazteei, aldiz, bai. Adineko gidariari gaitasuna murrizten zaionean, era honetako jokabideetan ikusten da zerbait ez dabilela behar bezain ongi: ez dituzte seinaleak errespetatzen, ez dute stop-ik egiten eta ez dute biderik ematen, jakinarazi gabe biratzen dute, kontrako bidera sartzen dira etengabe, eta kolpeak ematen dizkiote autoari bai bidean doazela, bai apartatzerakoan, ez dutelako asmatzen distantziak ongi neurtzen. Autoa zuzen-zuzen eramateko ere lanak izaten dituzte, eta hori ere oso adierazgarria izaten da. //