

2020 / 2021 ikasturtea

**GIPUZKOAKO PERTSONA ANTIKOAGULATUEN ELKARTEKO ERABILTZAILEEI  
ZUZENDURIKO PROIEKTU DIDAKTIKO ETA BERRITZAILEA**

Olaia Soroa Navarro



## **LABURPENA**

Sarrera: Osasunaren Mundu Erakundearen (OME) arabera, gaixotasun kardiobaskularrak mundu-mailako heriotza-arrazo nagusiaren erantzule dira. Asaldura hauen ondorioz, odol-zirkulazioa oztopatu daiteke eta osasuna arrisku larrian jarri. Gaixotasun kardiobaskularren tratamendurako erabiltzen den prebentziozko neurri terapeutikoa Ahoko Tratamendu Antikoagulatzailea (ATA) da. Tratamendua kronikoki hartu behar duten pazienteen kopuruak nabarmenki egin du gora. Egun, 1.000.000 pertsona inguru bizi dira antikoagulatzaile Espainian. Estatuan, ATArekiko, lehen mailako arretak edota hematologiako zerbitzuak burutzen duen kontrolaz gain, tratamenduaren autokontrola ahalbidetzen duten hainbat elkarte daude. Euskal Autonomia Erkidegoan (EAE) autokontrolaren jarraipenerako informazioa igortzen duen elkarte bakarra Gipuzkoan dago, *Asociación Gipuzkoana de Personas Anticoaguladas* (AGIAC) deitua.

Helburua: AGIAC elkartearekin elkarlanean, proiektu berritzaile eta praktikoa batean parte hartzea.

Jarduerak eta emaitzak: proiektua burutu ahal izateko ekintza desberdinak gauzatu dira. Lehenik, formakuntza fasean, informazioa eskuratzeko zein gaitegian barneratzeko hainbat bilera egin dira. Ondoren, bideoaren eraketa aurrera eramateko, informazioaren zehaztapenak burutu eta formatuaren nondik norakoak erabaki dira. Azkenik, proiektua ezagutzera eman eta lanaren emaitzak eta ondorioak jaso dira.

Gogoeta: Gradu Amaierako Lana (GrAL) burutzeko horrelako proiektu batean parte hartzea oso esperientzia positiboa izan da. Elkartean barneratu, lan-dinamika ezagutu, gaiaren inguruko formakuntza jaso eta osasun hezitzaile bilakatzea aberasgarria izan da nire erizain bilakaeran. Autokontrolari esker, erabiltzailea arduratsuagoa bihurtzen da eta ahalduntze handiagoa lortzen du bere osasunaren kudeaketan. Pertsonen osasun-arreta egokia bermatu eta bizi-kalitatea hobetzeko jardunak beharrezkoak dira.

Hitz gakoak: gaixotasun kardiobaskularrak, ahoko tratamendu antikoagulatzailea, autokontrola.



## AURKIBIDEA

|  |    |
|--|----|
| 1. SARRERA .....   | 1  |
| 2. HELBURUAK.....  | 5  |
| 2.1. Helburu nagusia:.....   | 5  |
| 2.2. Helburu zehatzak: .....                                       | 5  |
| 3. JARDUERAK ETA EMAITZAK.....                                     | 6  |
| 3.1. Formakuntza fasea .....                                       | 6  |
| 3.2. Bideoaren eraketa.....  | 7  |
| 4. GOGOETA.....  | 10 |
| 5. BIBLIOGRAFIA.....   | 12 |
| 6. ERANSKINAK.....   | 14 |
| 1. eranskina: Munduko heriotza-arrazoi nagusiak. ....              | 14 |
| 2. eranskina: Fibrilazio aurikularra. ....                         | 15 |
| 3. eranskina: 2021eko martxoko autokontrolaren emaitzak.....       | 16 |
| 4. eranskina: Autokontrolaren gaztelaniazko bideoaren gidioa. .... | 17 |
| 5. eranskina: Autokontrolaren euskarazko bideoaren gidioa. ....    | 23 |
| 6. eranskina: Gaztelaniazko <i>PowerPointa</i> . ....              | 29 |
| 7. eranskina: Euskarazko <i>PowerPointa</i> . ....                 | 32 |
| 8. eranskina: Euskarazko <i>storyboarda</i> . ....                 | 35 |
| 9. eranskina: Gaztelaniazko <i>storyboarda</i> . ....              | 37 |
| 10. eranskina: Euskarazko behin betiko bideoa. ....                | 38 |
| 11. eranskina: Gaztelaniazko behin betiko bideoa.....              | 39 |
| 12. eranskina: Euskarazko balorazio orria.....                     | 40 |
| 13. eranskina: Gaztelaniazko balorazio orria eta erantzunak. ....  | 42 |



## **SIGLEN AURKIBIDEA**

**AGIAC:** Asociación Gipuzkoana de Personas Anticoaguladas (Gipuzkoako Pertsona Antikoagulatuen Elkarte).

**ATA:** Ahoko Tratamendu Antikoagulatzaila.

**EAE:** Euskal Autonomia Erkidegoa.

**EHU:** Euskal Herriko Unibertsitatea.

**FA:** Fibrilazio Aurikularra.

**GrAL:** Gradu Amaierako Lana.

**INR:** International Normalized Ratio (Nazioarteko Ratio Normalizatua).

**NICE:** National Institute for Health and Care Excellence (Osasunaren eta Asistentziaren Kalitaterako Institutu Nazionala).

**OME:** Osasunaren Mundu Erakundea.

**PAULA:** Perspectiva Actual de la situación de la anticoagulación en la práctica clínica de Atención primaria.

**SEMergen:** Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria.

**SemFYC:** Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria.

**SEMG:** Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.





## 1. SARRERA

Osasunaren Mundu Erakundeak (OME) erregistratutako azken datuen arabera, gaixotasun kardiobaskularrak mundu-mailako heriotza-arrazoi nagusiaren erantzule dira, munduko heriotza guztien % 16aren arduradun izanik. 2000. urteaz geroztik, gaixotasun kardiobaskularrek, eragile nagusia kardiopatia iskemikoa izanik, heriotzen gorakadarik handiena jasan dute; 2000. urtean 2 milioi heriotza eragitetik, 2019an 8,9 milioi eragitera (1. eranskina). Argitaratutako emaitzekin, OMEk gaixotasun kardiobaskularren prebentzioari zein tratamenduari arreta handiagoa eskaini behar zaiela munduan azpimarratzen du (1).

Asaldura horietan bihotz barrunbeetan edota organismoko odol-hodietan koaguluak sortzen dira, tronbo edo odolbildu deituak, eta tronboak arteria edota zain bat buxatzen duenean, enbolia sortzen da. Eragile hauen ondorioz, odol-zirkulazioa oztopatu daiteke eta osasuna arrisku larrian jarri (2). Hortaz, asaldura hauek artatu edota garaiz ekidin ahal izateko, ahoko tratamendu antikoagulatzailearen beharra aldarrikatzen da (3).

Ahoko Tratamendu Antikoagulatzailea (ATA) gaixotasun kardiobaskularren tratamendurako erabiltzen den prebentziozko neurri terapeutikoa da. Antikoagulatzaileen zeregina, odolaren koagulazio denbora luzatzean datza (4), odol-hodietan koagulurik sor ez dadin (2).

Bi talde bereizten dira ATAen barnean. Batetik, K bitaminaren inhibitzaileak, farmako kumarinikoen taldekoak (5), hala nola, Acenocumarola (Sintrom), Espainian erabiliena dena eta Warfarina (Adocumar, Tedicumar) (2). Bestetik, ekintza zuzeneko ahoko antikoagulatzaileak, Rivaroxaban, Apixaban eta Dabigatran esaterako (ACODs ere deituak) (4), koagulazio kaskadaren koagulazio-maila desberdinetan eragiten dutenak. Ekintza zuzenekoak diren ahoko antikoagulatzaileak ez dute monitorizazio beharrik, soilik patologia konkretu batzuetara mugatzen dira (fibrilazio aurikular ez balbularra eta zainetako gaixotasun tronboenbolikoa) eta merkatuan guztientzat antidotorik ez egoteaz gain, kostu altua dute. Erabiltzaile bakoitzak hilabetean 100 euro ordaindu behar ditu kontsumitu ahal izateko (6). Arrazoi horiek medio, K bitaminaren inhibitzaileak erabiltzen dira nagusiki Espainiako estatuan (2).

Koagulazioaren aurkako medikamentuek beste farmako batzuekiko edota zenbait elikagaiekiko elkarrekintza ugari eragin ditzakete (6,7). Hori dela eta, monitorizazio

jarraia egin behar da dosiaren doikuntza egokia burutzeko (7). Dosifikazio egokiarekin honako konplikazio hauek saihestuko dira: dosifikazio txikiegia, tronbosi eragilea izan daitekeena eta gaindosifikazioa, hemorragia eragilea izan daitekeena (5,6).

Antikoagulazio gaitasunaren behaketa *International Normalized Ratio*aren (INR) neurketaren bitartez gauzatzen da (6). INRak, protonbina-denboraren probak, odol-lagin batean koagulu bat eratzeko behar den denbora neurtzen du zehazki (2). INRa zein balio-tartetan mantendu behar den, tratamenduaren hasieran zehazten da eta pertsona bakoitzaren patologiaren arabera da.

Antikoagulatzaileen balio-tartea estua da (5), esate baterako, gaur egungo balio-tarterik ohikoenak 2-3 artekoak eta 2,5-3,5 artekoak dira (2). Pazienteak egokitutako tarte horretan ematen duen denbora, ATArekin lotutako konplikazioen intzidentziaren determinatzaile nagusia da eta horretan, INRaren analisiaren maiztasunak eragin zuzena du (5). INRaren emaitzetan geroz eta gorabehera handiagoak identifikatu, tratamendurekin eta hilkortasunarekin lotutako konplikazioak orduan eta handiagoak izango dira (6).

Gaixotasun kardiobaskularren artean farmako antikoagulatzaileek Fibrilazio Aurikularrean (FA) dute erabilera nagusia (4). FA espainiar biztanleriak pairatzen duen arritmia nagusia da. Fibrilazio honetan arritmia bi aurikuletan jaiotzen da eta hauek seinale elektriko arinak eta desantolatuak bidaltzen dituzte, uzkurdura aurikular azkarrak eta irregularrak eraginez (2. eranskina) (8).

Hurrengoak FA patologiaren sintoma ohikoenak dira: palpitazio irregularrak, takikardia, min zein presio sentazioa bularraldean, nekea, zorabioak... paziente bakoitzeko aldatu daitezkeelarik. Bestetik, hipertentsio arteriala, diabetesa, gutxiegitasun kardiakoa, aurretiko miokardioko infartua, obesitatea, biriketako gaixotasun kronikoa... dira FA sortzeko arrisku faktore nagusiak (8). Beste arrisku faktore garrantzitsuetako bat adina dela ere frogatu da; adin handiagoko pazienteek tronbosi konplikazio handiagoa adierazi dute, iktusa gailenduz (6). FA sufritzen duten erabiltzaileek heriotza arrisku bikoitza dute eta iktusa sufritzeko arriskua bost aldiz handitzen da (7).

Tratamendu antikoagulatzaileak FArekin eta bihotz-balbulen ordezkapenekin lotutako istripu zerebrobaskularren erdia baino gehiago saihestu ahal izango lituzke (5), K bitaminaren antagonistak zehazki, iktus arriskua % 64ko portzentaian murrizteko gai dira (7).

Estatu mailan egin zen *Perspectiva Actual de la situación de la anticoagulación en la práctica clínica de Atención primaria* (PAULA) izeneko ikerketak, azken urtean Espainiako lehen mailako arretaren eremuan K bitaminaren aurkako antikoagulatzaileekin artatutako erabiltzaileak ikertu zituen. FA (ez balbularra) duten 1524 pazienteen antikoagulazioaren kontrola ezagutzea helburu izan zuen. Ikerketan parte hartu zuten Espainiako lehen mailako arretako hiru elkarteak hauek izan ziren: *Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria* (SEMergen), *Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria* (SemFYC) eta *Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia* (SEMG). Ikerketa honen arabera, Espainian FA dutenen batezbesteko adina 77 urtekoa dela adierazi zen (7).

Azken bi hamarkadetan, biztanleriaren zahartzea eta faktore kardiobaskularren ugaritzea dela eta, ATA kronikoki hartu behar duten pazienteen kopuruak nabarmenki gora egin du (2,3,6). Egun, 1.000.000 pertsona inguru bizi dira antikoagulatzen Espainian, kopurua etengabe handitzen doalarik (9). Aitzitik, Espainiako praktika klinikoko INRaren kontrola hobetu daiteke; FA (ez balbularra) duten, K bitaminaren inhibitzaileak hartzen dituzten eta lehen mailako arretaren bitartez kontrolaturik dauden erabiltzaileen % 40a ez baitago egoki kontrolatuta (7,10).

Ikerketa desberdinek azpimarratu dute INRaren analisiaren maiztasuna handitzeak, balio-tartearen barnean egotearen denbora luzatzen duela eta ondorio lazarriak sufritzeko probabilitatea zein heriotza gertatzeko aukera nabarmenki txikitzen direla (4,5,6). Analisiak sarri eginez, INRaren desbideratzeak lehenago identifikatzen eta zuzentzen dira (11).

INRren aztertze maiztasuna areagotzeko autokontrolaren sistema eraginkorra da. ATAREN autonkontrola INRaren ohiko kontrol analisia egitean eta emaitzaren arabera, antikoagulatzaile dosiaren auto-doiketan edota zaintzailearen partetikoko doiketan datza (12). Bertan, INRaren analisia, hilabetean 4 aldiz egiten da, hau da, gehienez 7 egunetik behin. Kontrol maiztasun horri esker, INRarengan oszilazio gutxiago gertatzen dira eta ondorioz, enbolien eta konplikazio hemorragikoen probabilitatea jaitsi egiten da (2,4).

Autokontrolak emaitza klinikoetan dituen abantailez gain, beste hainbat onura ere baditu. Esaterako, norberaren ekonomian zein bidaiatzeko orduan; erabiltzailea analisia burutzeko ez da inora lekualdatu behar, berak aukeraturiko leku eroso batean eta nahi duenean egin dezake (11). Hortaz, erabiltzaileak dirua zein denbora aurrezten du eta bere bizi-kalitatea hobetzen da (4).

Orokorrean pazienteek pairatzen duten gaixotasunarekiko zein ATArekiko duten ezagutza eskasa da (3). Ondorioz, autokontrola burutu ahal izateko, osasun heziketa eskaintzen zaie eta horri esker, behar dituzten gaitasunak eta trebetasunak eskuratzen dituzte. Helburua norbere osasunaren zainketan parte-hartze aktiboa edukitzea da (12).

Farmako antikoagulatzailen autokontrolak burutzeko erabiltzaileak behar duen materiala hurrengo da (12):

- INRaren zehaztapenerako balioztatutako koagulometroa, ziztagailua, lanzetak, dosifikazio-taula eta datuak erregistratzeko egunerokoa.
- Kontakturako telefonoa, zalantzen zein jazoeren jakinarazpenerako.
- Gomendagarria da interneterako sarbidea edukitzea, emaitzen erregistroa web-orrialdean egiteko.

Lehen mailako arretako medikuaren onarpena da ATArekin autokontrolari ekiteko beste irizpide garrantzitsu bat (12). Osasun profesionalak erabiltzailea ahalbideratuko du, betiere, antikoagulanteen tratamendua epe luzerako adierazita badu, froga modu egokian egiteko ikusmen-zolitasun nahikoa badu, trebatzeko gaitasun kognitibo aski badu eta gaixotasunaren rol aktiboa hartzeko prest badago. Betebehar horiek betetzen ez dituzten pazienteetan, arduradun batek rol aktibo hori bere gain hartu dezake prozesua aurrera eraman ahal izateko (6).

Tamayo et al.en artikulua araberan, ATA hartzen duten pertsonen % 50a inguru autokontrolerako hautagai dela estimatzen da. Euskal Herrian 37.000 pertsona ingururi dagokie zifra hori, Euskal Estatistika Erakundearen arabera, 2.178.000 pertsona inguruko biztanleria orokorraren % 1,7 izanik (13). 2016. urteko azterketa prospektibokuasiesperimentalaren emaitzak erreparatuta aldiz, autokontrolaren sistema Euskal Autonomia Erkidegoko (EAE) pazienteen edota haien zaintzaileen % 99k burutu dezakete, betiere, behar adina informazioz eta kontrolerako baliabide egokiz hornitzeko aukera eskura eduki ezker (4). Teknologia berriak agertzeak, adibidez, autokontrola burutzea errazten du (13). Alabaina, *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE) erakundeak zainetako tronbosi sakona edo biriketako enbolia izan duten pazienteei autozaintza ez eskaintzea gomendatzen du (5).

Gaur egun, oraindik, autokontrola ez dago eguneroko jardunetan ezarrita, ez EAEn, ezta estatu mailan ere (Aragoien eta Kataluniako beste esperientzia batean izan ezik) (12). EAEn autokontrolaren sistemarekin lan egiten duten zerbitzu gehienak ospitalekoak dira

eta hematologia zerbitzuen menpe daude. Pertsona antikoagulatuen elkarte desberdinak daude, baina gehienek ez dute autokontrolaren edo haren jarraipenerako ikastarorik eskaintzen (14).

Hiru probintziak kontuan harturik, autokontrolaren jarraipenerako informazioa igortzen duen elkarte bakarra Gipuzkoan dago, *Asociación Gipuzkoana de Personas Anticoaguladas* (AGIAC) deiturikoa (14). Erakunde hau 2013ko azaroan sortu zen eta Donostian du egoitza nagusia. Elkartearen sortzaile nagusia Eduardo Tamayo da. 2012. urtean egin zuen ikerketaren emaitzetatik abiatuta (4), autokontrola ezagutzera emateko eta biztanleriaren artean hedatzeko ahalegindu zen beste hainbat aditurekin batera (15).

Gaur egun, AGIACek ATArek autokontrola burutzen duen talde garrantzitsu bat prestatzeko eta jarraitzeko ardura bere gain hartzen du, EAE osoko 779 pertsonarena hain zuzen ere (14). Osakidetzaren laguntza eta aintzatespena du eta hortaz, lehen mailako arretako osasun zentroek behar adina tira erreaktibo ematen dizkio erabiltzaileari. Autokontrola burutzen duen erabiltzailearen emaitzak elkarteko mediku batek kontrolatzen ditu eta edozein zalantza edo egonezin argitzeko kontaktua luzatzen diete 24 orduko eskuragarritasuna adieraziz (telefonoz, emailez zein web-orrialdearen bitartez) (11,15).

AGIACen helburu nagusiak kontrolen kalitatean egon daitezkeen desbideratzeak detektatzea, ezagutzen ez diren absentiak identifikatzea eta neurri zuzentzaile posibleak aplikatzea dira. Elkarteko web-orrialdeko daturik berrienak erreparatuta, 2021eko martxoan erabiltzaileek burututako autokontrolaren balorazioaren emaitzak hauek izan dira: erabateko kontrola % 73k, kontrol ona % 9k, hala moduzko kontrola % 6k eta kontrol eskasa % 12ek jasan dute (3. eranskina) (15).

## **2. HELBURUAK**

2.1. Helburu nagusia: Gipuzkoako Pertsona Antikoagulatuen Elkartearekin elkarlanean proiektu berritzaile eta praktiko batean parte hartzea.

2.2. Helburu zehatzak:

**2.2.1.** Elkartek antolatzen dituen formakuntza saioen partaide izatea.

**2.2.2.** Pazientearen autonomia bultzatzeko bideo bat sortzea.

### 3. JARDUERAK ETA EMAITZAK

AGIAC elkartearekin adostutako proiektua erabiltzaileentzat informazio-bideoa sortzea izan da eta hura gauzatu ahal izateko, hainbat bilera zein elkarretaratze burutu dira elkarteko kideekin zein unibertsitateko tutoreekin. Alde batetik, formakuntza fasea aurrera eraman da, bertan, antikoagulazioari eta autokontrolari buruzko informazioa jaso da. Bestetik, egitasmoaren pausoz pausoko eraikuntzarako aurrera eraman diren jarduerak azalduko dira. Azkenik, proiektuaren helburua bete den jakiteko burututako balorazioen emaitzak argitaratuko dira.

#### 3.1. Formakuntza fasea

Proiektuari hasiera emateko lehen elkarretaratzea **2020ko azaroaren 4an** izan zen AGIAC elkarteko kideekin. Elkartearen egungo Donostiako egoitzan gauzatu zen bilera eta elkar ezagutu eta lanaren nondik norakoak zehazteko helburua izan zuen. Bilera elkarte osatzen duten zenbait kideekin burutu zen: Eduardo Tamayo eta Edurne Uranga (medikuak), Jazmina Nuñez (erizaina) eta Gonzalo Guerrica (kimikaria), hain zuzen ere. Bertan, Gradu Amaierako Lana (GrAL) eraikitzen hasteko proposamenak partekatu eta eztabaidatu ostean, adostasun batera iritsi zen. Bileraren iraupena ordu batekoa izan zen.

Hilabete beranduago, proiektuaren nondik norakoak zehazteko, Donostiako egoitzan elkarketa aurrera eraman zen AGIAC elkarteko Edurnerekin eta Jazminarekin. Lanari ekin ahal izateko beharrezkoa ikusten zen zehaztapenaren emaitza honako hau izan zen: 10 minutuko bi bideo sortuko ziren (bat euskaraz eta bestea gaztelaniaz), *PowerPointa* aplikazioa erabiliko zen eta informazioa bertan idatzirik egon arren, egileen ahotsaren bitartez, “*voz en off*” moduan, informazioaren azalpen oparoagoa emango zen. Egileen proposamena proiektua euskaraz zein gaztelaniaz burutzea izan zen. Elkartetik materiala gaztelaniaz eskatzen zen, baina bertan euskarazko informaziorik ia ez zegoenez, euskarazko materiala sortzearen garrantzia aldarrikatu zen eta elkarteko profesionalei ideia ona iruditu zitzaion. Elkarketak ordu bat iraun zuen.

Jorratu beharreko gaiaren inguruan formakuntza sakonagoa jasotzeko, **2020ko azaroaren 5ean** eta **azaroaren 12an**, elkarteak eskaintzen zuen ATAREN autokontrolaren inguruko formakuntza presentzialera gerturatzeko hitzarmena egin zen. Bertara gerturatzearen helburua, elkartearen eta autokontrolaren sistemaren nondik norakoak ezagutzea zein beraien eginkizuna guztiz ulertzea izan zen. Elkartearen egoitzan burutu ziren bilera hauetako bakoitzean, gaur egun bizitzen ari garen Covid-

19aren pandemiaren ondorioz ezarritako osasun neurriak direla eta, pertsona kopuru murriztagoa elkartu zen. Horien artean, elkartearen parte izateari ekin behar zioten hiru erabiltzaile eta Arantza Murguiondo, erizaina eta formakuntza presentzialen emaile nagusia. Formakuntza bakoitzak lau orduko luzera izan zuen.

Formakuntza presentzian profesionalak erabilitako materiala eskuratzeko AGIAC elkartera hurbilketa eman zen. Bertan, informazioz beteriko pendrivea eta beste zenbait dokumentu fisiko jaso ziren. Pendrive hau elkarteko erabiltzaile orori ere eman ohi zaio.

### 3.2. Bideoaren eraketa

Hitzartutako proiektuaren eraketari ekin ahal izateko, AGIAC elkartarekin egindako lehen bileraren ostean, **2020ko azaroaren 10ean**, hain zuzen, GrALa egiteko Euskal Herriko Unibertsitateko (EHU) Donostiako erizaintza fakultateko esleitutako tutoreekin BlackBoard bidezko bilera egin zen. Bertan, elkartarekin adostutako proiektu-ideiaren berri eman eta haien iritzia eta onarpena jaso zen.

Bideoaren oinarri izango zen informazioaren bilaketa zabalagoa egiteko, **2020ko abenduak bigarren astean zehar**, zenbait datu-baseetan eskuratutako, Dialnetetik, Pubmedetik eta BVStik batik bat, antikoagulazioaren, autokontrolaren, gaixotasun kardiobaskularren, asaldura zerebrobaskularren zein zainetako gaixotasun tronboemboliken inguruko artikulak desberdinak landu ziren. Bilaketa honi esker, elkarrekin emandako informazioarekin kontrastatzeko aukera egon zen. Bilaketak eta irakurketak Donostiako liburutegian egin ziren.

Informazio ugari eskuratu eta irakurri ostean, **eguberriak iraun bitartean**, norbere etxeetan, aurrez bildutako informazio guztiaren artean egokiena zein argiena aukeratu eta proiekturako baliagarriak izango ziren txosten idatziak sortu ziren. Informazio guztia gaztelaniaz egonik, lehenik gaztelaniazko dokumentua sortu zen eta ondoren euskaratzeari ekin zitzaion. Google Drive plataformaren bitartez sortu ziren proiekturako idatzizko txostenak, etorkizunean bideoen gidoi izango zirenak, hain zuzen.

**2020ko abenduaren 29an**, email bitartez bideoaren behin-behineko gidioa gaztelaniaz bidali zitzaion Eburne eta Jazminari. Haien batera zuzenketak egin eta behin betiko gaztelaniazko bideoarako txostena prest geratu zen, haien onarpen eta guzti (4. eranskina). Era berean, hurrengo egunean, bideoaren gidioa euskaraz bidali zitzaion EHUko unibertsitateko tutoreei. Erantzuna iritsi zenean, gaztelaniazkoarekin egin zen bezala, zenbait zuzenketa burutu ziren. Euskarazko bertsiorako dokumentua ere prest

geratu zen (5. eranskina).

Behin bideoen gidoiak prest edukita, **2021eko urtarrilaren 2an**, aurkezpen-bideoaren oinarria izango zen *PowerPoint*aren plantilla eskuratu zen <https://slidesgo.com/es/> orrialdetik. Plantilla hautatu ostean, aurretik sortutako gidoietan idatzitako informazio guztitik, *PowerPoint*ean idatzirik garrantzitsuena soilik joango zela erabaki zen. Gainontzeko informazioa, bideoko ahozko azalpenean esango zen. Bi hizkuntzetarako plantilla berdina erabili zen. Lanean hiru aste igaro ziren.

*PowerPoint*ak prest edukitzean, **2021eko urtarrilaren 25ean**, AGIACeko profesionalei zein unibertsitateko tutoreei helarazi zitzaizkien beraien iritziak eskuratu eta onespena jasotzeko. Haien iruzkinak jaso ondoren, gustukoa zutela adituta, *PowerPoint*ak prest geratu ziren (6. eranskina) eta (7. eranskina).

Hurrengo pausua aurkezpena osatuko zuen ahotsaren grabazioaren nondik norakoak zehaztea izan zen. Horretarako, **2021eko urtarrilaren 28an**, unibertsitateko tutoreekin bideodeia hitzartu zen eta bertan sortu zen *Storyboard*aren (gidoi grafikoa) ideia ere. Bideoaren ahotsa grabatzeari ekin baino lehen, *storyboarda* sortuko zen, grabazioaren antolaketa errazteko. Euskarazko *Storyboarda* sortzeko elkarketa, **2021eko urtarrilaren 30ean**, Donostiako liburutegian eman zen (8. eranskina) eta modu berdinean burutu zen gaztelaniazkoa ere (9. eranskina) bi egun beranduago leku berdinean. Bi arratsaldetan biak egin ziren, zortzi ordu guztira.

Bideoaren ahotsaren lehen grabazioa, **2021eko otsailaren 6an**, Lekunberriko musika eskolako gela batean aurrera eramanean zen. Musika eskolako soinu ekipoa eta mikrofonoa mailegatu ahal izan ziren eta baita grabazioa burutzeko gela ere. Bestetik, Arrasateko Mondragon Unibertsitateko ikus-entzunezko komunikazio gradua ikasten ari den Manex Morenorekin harremanetan jarri eta, bere partetik, grabaketa burutzeko ordenagailuko programa eta jarraibideak jaso ziren. Lehenengo frogaren euskal hizkuntzan egin zen. Grabaketaren konplexutasuna zela eta, lehen saiakerak lau orduko iraupena izan zuten. Ahozko frogaren bigarren saiakera, astebete beranduago, leku berean eta grabaketa-ekipo berdinarekin izan zen eta honetan, gaztelaniazko bertsioari ere ekin zitzaion. Azkenik, **2021eko otsailaren 20an**, behin betiko grabaketak gauzatu ziren bi hizkuntzetan. Aurretik egindako entseguei esker, bost ordutan bi bertsioak grabatzea lortu zen.

Grabazioak bukatuta, bideoaren edizioa burutzeko, laguntzaile lanetan aritu den Manex



Morenori *PowerPoint*ak eta ahotsaren grabazioak helarazi zitzaizkion eta azalpenak eman ostean, edizioaren nondik norakoak bere esku utzi ziren. Bideoen edizioen lehen bertsioak eraikitzeak hilabeteko iraupena izan zutenez, **2021eko martxoaren erdialdean** iritsi ziren. Bideoen lehen bertsioa ikustean, hobetu zitezkeen zenbait atal erreparatu ziren: atzeko musikaren gehitzea, diapositiben erritmoaren mantsotzea... Hortaz, hirurak musika eskolan elkartzuz, xehetasun txiki horiek nola hobetu erabaki zen arratsalde batean. Editoreak zehaztaperen berrietan oinarritutako behin betiko proiektuko materiala (10. eranskina) eta (11. eranskina) **2021eko martxoaren 30ean** entregatu zuen.

Materiala elkartera bidaltzarekin eta erabiltzaileei luzatzeko prozesuarekin proposatutako proiektuaren azken fasea martxan jarri zen. Bideoak **2021eko apirilaren 2an** AGIAC elkartean aurkeztuak izan ziren eta bertako osasun profesionalen gain utzi zen erabiltzaileei materiala bidaltzeko ardura. Sortutako edukiak erabiltzaileengan zein osasun profesionalengan zein gogobetetze maila duen jakiteko tresna garrantzitsua izan da balorazio orria. Ondorioz, hasieratik erronkan hartutako helburua bete den jakiteko eta *feedback*a iristeko bitartekari izan dira (12. eranskina) eta (13. eranskina) balorazio orriak. Azken hauek elkartean bideoekin batera entregatuak izan ziren erabiltzaileek zein osasun-profesional batek bideoak ikusi ostean bete zitzaten.

Balorazio orrien emaitzei erreparatuz (13. eranskina), hurrengoa nabarmentzen da. Bederatzi pertsonak erantzun dute gaztelaniazko balorazio orria eta euskarazkoan berriz, ez da erantzunik jaso. Zortzi pazientek balorazioko galdera guztiak erantzun dituzte eta horietako batek galdera bakarra erantzun du. Azken honek, berarentzat letra txikiegia dela eta irakurtzeko arazoak dituela azaldu du. Orokorrean bideoek balorazio positiboa izan dute, zoriontzeko hainbat iruzkin utzi dituztelarik. Erabiltzaileen iruzkinen artean hauek nabarmendu dira: hizkuntza argia, formatu deigarria eta transmisio-bide zuzena. Gainera, bideoa ikusi ostean bururatutako hainbat gomendio ere helarazi dira, bideoaren amaieran kontaktu bideak (telefonoa edota emaila) azaltzea batik bat.

Bestetik, elkarteko profesionalengandik jasotako hitzek, proiektuaren helburu nagusia bete dela adierazi dute, batez ere, oso erabilgarria izango zaiela behin eta berriz errepikatu dutelako. Arantza Murguiondo erizainak zehazki, hobetzeko iruzkin bat gehitu du: bideoan heparinaren efektuaz hitz egitean, INRaren balioa handitzeko erabiltzen dela esan beharrean, INRa handitzen den bitartean administratu beharreko elementu gehigarria dela esateko.

#### 4. GOGOETA

Erizaintzako GrALa burutzeko AGIAC bezalako elkarte batekin elkarlanean aritu ahal izatea pertsonalki esperientzia aberasgarria izanda da. Elkarteko lan dinamikan barneratu eta erabiltzaileekin harreman estua garatzeak, osasun profesional bilakatzeko ikasketa prozesuan lagundu nau. Proiektu honen bitartez, erizaintzako funtzio nagusietako bat garatu ahal izan dut, gainontzeko praktika asistentzialetan edota unibertsitateko jardunetan gehiegi landu ez dudana, osasun hezitzaile bilakatzeko hain zuzen. Erabiltzaileei heziketa emateko tresna baliagarria sortzeko prozesuan, AGIAC elkarteko partaide sentitu naiz eta zalantzak zein iritziak partekatzeko giro eroso eskaini digute. Beste ikasle batekin elkarlanean aritzeak ere, proiektua eramangarriagoa egin duela azpimarratu nahi nuke.

Sortutako informazio-bideoa elkartearentzat zein erabiltzaileentzat erabilgarria dela uste dut. Elkartek ATArekin autokontrolaren inguruko materiala eskuratu du; argia, didaktikoa eta bi hizkuntzatan egina, erabiltzaile orori bidaltzeko baliagarria izango dena. Gainera, eduki elektronikoak geroz eta baliabide eraginkorragoak dira, Covid-19ak sortutako gaur egungo egoeretan are balio handiagoa dutelarik. Erabiltzaileentzat aldiz, haien gaixotasun prozesuaren zein autozaintzaren inguruko argibideak modu zuzenean eta argian jasotzeaz gain, norberak material elektronikoa eskura edukitzea garrantzitsua da. Formakuntza egoki bati esker, autosufizientea izateko behar diren gaitasunak eta trebetasunak eskuratzen dira. Erabiltzailea arduratsuagoa bihurtzen da eta ahalduntze handiagoa lortzen du bere osasunaren kudeaketan. Ahalduntzeari esker, pertsona kontrol handiagoz hornitu daiteke eta ondorioz, bere bizi-kalitatea nabarmenki hobetzen da.

Erizaintzako eredu desberdinen egileen artean, Dorothea Orem izan zen autozaintzaren teoriaren garatzailea. Kontzeptu honi erantzuteko *Nursing: Concepts of Practice* izeneko liburua argitaratu zuen 1971. urtean. Oremen "Beharren Eskola" oinarritzen den hiru teoria nagusietako bat "Norberaren zaintzaren teoria" da eta bere definizioa hurrengoa da: norbera da bere bizitzako osasunaren zaintzaile nagusia, ongizatearen arduraduna. Pertsona oro bere zaintzaren erdigune izan beharko litzateke eta horretarako behar dituen jakintzak ikasi egiten ditu, erizaina hezitzaile bilakatzuz (16). Gaixotasunaren autozaintza egokia burutzeko, autokontrola aurrera eramatea garrantzitsua da. Modu horretan, gaixotasunaren inguruko ezagutza sakonagoa lortzen da. Autokontrola burutzeak, sistemarekiko menpekotasuna murrizten laguntzen du eta gogobetetasun handiagoa sortzen du pazientearengan.

Gainera, zenbait ikerketetan baieztatu den moduan, lehen mailako arretan ematen den ohiko kontrola bezain segurua da autokontrolaren sistema (6). Are gehiago, osasun zentroetan jarraipena egiten duten erabiltzaileen % 47 tarte terapeutikoaren barruan mantentzen da eta autokontrola burutzen dutenetatik % 71 (2,5).

Elkarteko erabiltzaileek autozainketa burutzeko gaitasunak nola garatzen dituzten ikusirik, autokontrola aldarrikatzea eta hedatzea ezinbestekoa da. Berriro ere, behar hori oraindik eta handiagoa bilakatu da Covid-19ak eragindako pandemia osasun sistemaren erdigune bilakatu denetik. Osasun sistemetako kolapsoak Covid-19arekin erlaziorik ez duten gainontzeko gaixotasunen jarraipenei leku garrantzitsua kendu die. Gaixotasun kardiobaskularren jarraipen ezegoki batek konplikazioak eta osasun egoeraren okertze nabarmena eragin dezake.

Hasitako proiektuak hainbat jarraipen-bide izan ditzake etorkizunean. Proiektu berritzaile honekin jarraitzeko gomendioa bultzatu nahi nuke, oso praktikoa eta dinamikoa izan baita niretzat. Niregan zein elkartearengan eragin diren onurak gailendu diren aldetik, autokontrolaren ezagutzak ere hedapena jasoko du. Baliabide elektronikoak sortzen jarraitzeak garrantzia du. Adibidez, ATA hartzen duen pertsona batentzat baliagarria izango da, INRaren balioa jakiteko burutzen den analisiaren froga egiteko teknika azaltzen bada. Azalpenean, modu didaktikoan jardunez hurrengoa argitu daiteke: beharrezkoa den materiala, jarraitu beharreko pausoak, emaitzak nola interpretatu... Hobetze aldera, elkartearekin zein erabiltzaileekin gertuko harreman handiagoa izatera bultzatuko nituzke hurrengo urteko ikasleak. Elkarreak antolatzen dituen jarduera guztietara joatea egokia litzateke, haietan eskuratzen baita ezagutza handiena, bai informazio aldetik eta baita harreman aldetik ere.

Azkenik, osasun profesionalak biztanleriarentzat eredugarri izanik, praktika osasungarriak eta seguruak gomendatu behar dituela aldarrikatu nahi nuke. Osasun zein gaixotasun prozesuan erosotasuna eta ongizatea duen erabiltzailea bilakatzen lagundu behar du, norberaren bizi-kalitatea hobetzeko eta edozein ezbehar gertatzea ekiditeko.

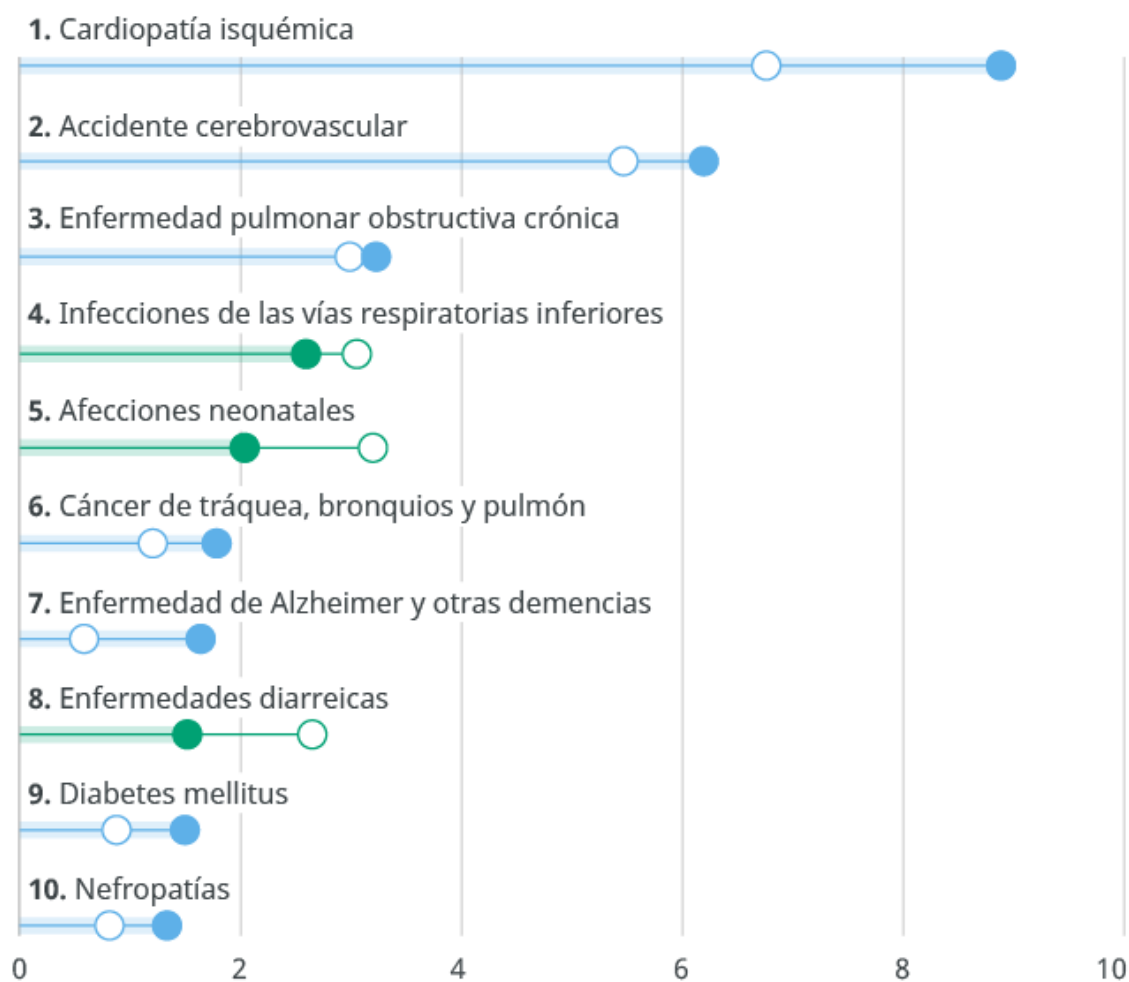
## 5. BIBLIOGRAFIA

1. Organización Mundial de La Salud [Internet]. Comunicados de prensa: La OMS revela las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo: 2000-2019; 2020/12/09 [Kontsulta-data: 2021/03/04]. Eskuragarri: <https://www.who.int/es/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019>
2. Dorronsoro O, Galo A, Murguiondo A. Formación en Autocontrol del Tratamiento Anticoagulante Oral (TAO): Guía para el anticoagulado. Donostia: AGIAC; 2018.
3. Romeo P, Lastanao C, Cea PA, Carreira A, Ibañez I, Martín MV. Tratamiento anticoagulante oral. El papel de enfermería en atención primaria. RSI [Internet]. 2020 [Kontsulta-data: 2021/02/12];1(9). Erabilgarri: <https://www.revistasanitariadeinvestigacion.com/tratamiento-anticoagulante-oral-el-papel-de-enfermeria-en-atencion-primaria/>
4. Tamayo E, Galo A, Dorronsoro O, Uranga E, Ostiza A, García A, et al. Oral anticoagulation with vitamin K inhibitors and determinants of successful self-management in primery care. BMC Cardiovasc Disord. 2016;16:180. DOI: 10.1186/s12872-016-0326-z.
5. Heneghan CJ, Garcia-Alamino JM, Spencer EA, Ward AM, Perera R, Bankhead C, et al. Self-monitoring and self-management of oral anticoagulation. Cochrane Database Syst. Rev. 2016; (7):1-81. DOI: 10.1002/14651858.CD003839.pub3
6. Menéndez B. Autocontrol del tratamiento anticoagulante oral: experiencia en Aragón [Tesia]. Departamento de Medicina Psiquiatría y Dermatología: Universidad de Zaragoza; 12/01/2017. [Kontsulta-data: 2021/02/05]. Eskuragarri: <https://zaguan.unizar.es/record/59995/files/TESIS-2017-016.pdf>
7. Barrios V, Escobar C, Prieto L, Osorio G, Polo J, Lobos JM et al. Control de la anticoagulación en pacientes con fibrilación auricular no valvular asistidos en atención primaria en España. Estudio PAULA. Rev Esp Cardiol [Internet]. 2015 [Kontsulta-data: 2021/02/15];68:769–76. Erabilgarri: <https://www.revespcardiol.org/es-pdf-S0300893215003152>

8. Federación Española de Asociaciones de Anticoagulados [Internet]. FEASAN: NEPHILA; 2014 [Kontsulta-data: 2021/03/05]. La Fibrilación auricular; [11]. Eskuragarri: <https://anticoagulados.info/observatorio/wp-content/uploads/2019/01/Conoce-la-Fibrilacio%CC%81n-Auricular.pdf>
9. FEASAN Federación Española de Asociaciones de Anticoagulados [Internet]. Valencia; 2018 [Kontsulta-data: 2021/03/05]; Eskuragarri: <https://anticoagulados.info/>
10. Cinza S, Rey-Aldana D, Gestal E, Calvo-Gómez C. Evaluación del grado de anticoagulación de pacientes con fibrilación auricular en el ámbito de atención primaria de Galicia. Estudio ANFAGAL. Rev. Esp. Cardiol. [Internet]. 2015 [Kontsulta-data: 2021/03/21]; 68(9): 753-760. Eskuragarri: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0300893214004163>
11. AGIAC elkarte. Autocontrol en el TAO (Tratamiento Anticoagulante Oral). Donostia (Gipuzkoa); 2020.
12. Galo A, Dorronsoro O. Formación en autocontrol del paciente anticoagulado: Guía para el profesional sanitario. Donostia: AGIAC; 2015.
13. Tamayo E, Vergara I, Uranga E, Ostiza A, Garcia A, Lopez I, et al. Oral anticoagulation and self-management: analysis of the factors that determine the feasibility of using self-testing and self-management in primary care. BMC Cardiovasc Disord. 2013;13(1):1-4. DOI: [10.1186/1471-2261-13-59](https://doi.org/10.1186/1471-2261-13-59)
14. AGIAC. Memoria de actividades de la Asociación Gipuzkoana de Anticoagulados/as. Donostia/San Sebastián: AGIAC; 2019.
15. AGIAC - Asociación Gipuzkoana de Anticoagulados [Internet]. Donostia, Gipuzkoa; 2021 [Kontsulta-data: 2021/03/06]. Eskuragarri: <http://agiac.org>.
16. Elorza MI, Huitzi JX. Euskal Herriko Unibertsitatea. Erizaintzako Zientzia eta Diziplina [Internet]. Bilbo: Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea; 2017 [Kontsulta-data:2021/04/20]. Eskuragarri:<https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/25754/UCH00176898.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## 6. ERANSKINAK

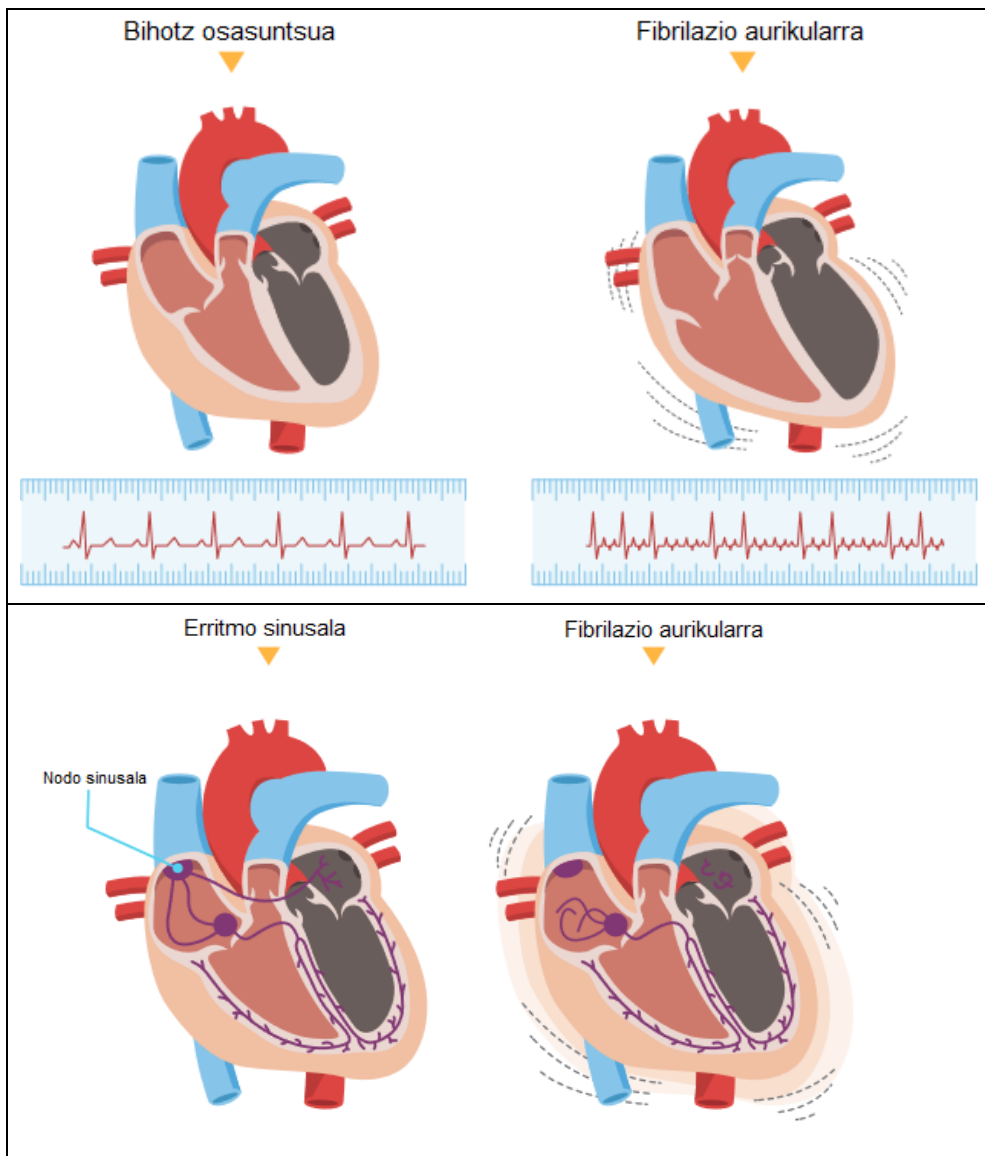
### 1. eranskina: Munduko heriotza-arrazoi nagusiak.



|                  |                |
|------------------|----------------|
| Ez kutsakorak: ● | Kutsakorak: ●  |
| 2019.URTEAn: ●   | 2000.URTEAn: ○ |

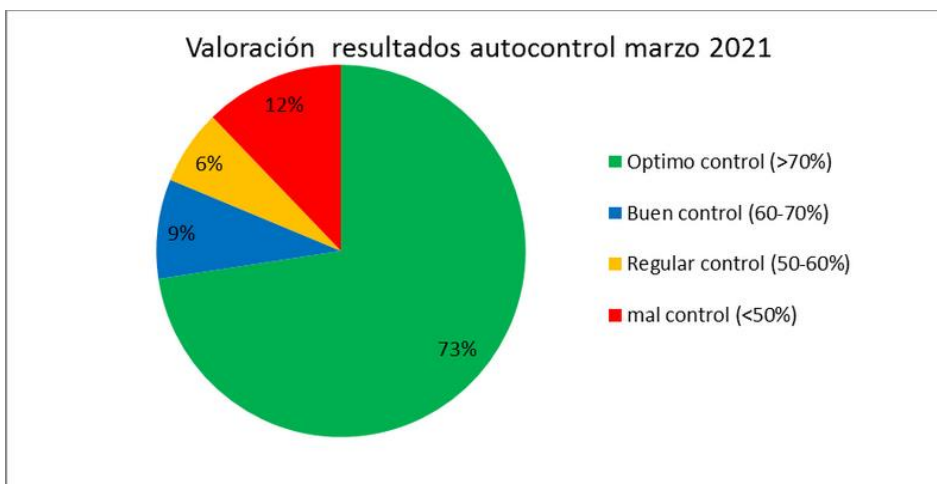
Iturria: Organización Mundial de La Salud [Internet]. Las 10 principales causas de defunción; 2020/12/09 [Kontsulta-data: 2021/03/04]. Eskuragarri: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

**2. eranskina: Fibrilazio aurikularra.**



Iturria: FEASAN web-orrialdetik moldatua (8).

### 3. eranskina: 2021eko martxoko autokontrolaren emaitzak.



Iturria: AGIAC - Asociación Gipuzkoana de Anticoagulados [Internet]. Donostia, Gipuzkoa; 2021 [Kontsultatuta: 2021/04/22]. Eskuragarri: <http://agiac.org>.



#### **4. eranskina: Autokontrolaren gaztelaniazko bideoaren gidoia.**

Kaixo, ¿buscas información sobre el autocontrol? **(Olaia).**

#### **Introducción (Olaia):**

El autocontrol es una herramienta segura y eficaz, que mejora la salud, la calidad de vida y la economía y descarga el Sistema de Salud. Pero para poder llevarlo a cabo, antes debes entender varios conceptos que te explicaremos a continuación.

**Contenido (Oier):** Este será el contenido que trataremos a continuación: conceptos, medicamentos, palabras clave, riesgos, alimentación, beneficios del autocontrol, toma y confusiones, interacciones y por último mayor autocuidado.

#### **1. Definir conceptos (Olaia):**

La coagulación es la propiedad que tiene la sangre de espesarse. Se trata de un sistema de defensa del organismo que trata de evitar grandes pérdidas de sangre y mantener un equilibrio, por ejemplo, al hacerte una herida. Pero todos los coágulos no son beneficiosos, si el coágulo se forma dentro un vaso sanguíneo del sistema circulatorio y obstruye el paso de la sangre (llamado Trombo) pone en riesgo tu salud.

La anticoagulación es un tratamiento que se utiliza en las personas que tienen riesgo de producir trombosis y para retrasar el proceso de coagulación con el objetivo de que el coágulo no se forme dentro de los vasos sanguíneos. No inhibe la coagulación, porque el organismo necesita tener factores de coagulación ante una hemorragia, sino que la hace más larga en el tiempo. Gracias a ello, se procura evitar los trombos y prevenir problemas de trombosis, ictus, etcétera.

#### **2. Medicamentos (Oier):**

- Los anticoagulantes son el grupo de medicamentos que sirven para retrasar el tiempo de coagulación de la sangre.
- Dentro de los anticoagulantes orales tenemos dos grupos:
  1. Inhibidores de la vitamina K: Actúan retrasando el tiempo de coagulación de la sangre.
    - Acenocumarol (Sintrom): es el más utilizado en España.
    - Warfarina (Aldocumar, Tedicumar).
  2. Anticoagulantes Orales de acción directa (ACODs): actúan a distinto nivel de la coagulación. Son utilizados en pocas ocasiones, puesto que no hay

antídoto para todos en el mercado (en el caso del Sintrom tenemos la vitamina K). Encima, a diferencia del Sintrom no se pueden pautar a todos los pacientes, además de no necesitar control y ser muy caros.

Cada cuerpo tiene diferentes necesidades que varían dependiendo del estilo de vida y del funcionamiento del organismo, y por ese motivo cada persona tiene una dosis distinta.

### 3. Palabras clave (Olaia) y (Oier):

- INR: Es el resultado que te da el coagulómetro (aparato). Concretamente, es el tiempo que tarda en coagular la sangre. Con un INR bajo tendrás más probabilidad de sufrir trombosis y el riesgo de hemorragias es mayor cuando el INR está en cifras altas. Siempre será menos malo (que no mejor) que el INR esté un poco por encima que un poco por debajo).
- Rango: El valor del INR debe estar dentro de tu rango. Cada uno tiene su propio rango, por ejemplo: 2.0-3.0, 2.5-3.5... El cual varía según el paciente y la patología. Busca garantizar la eficacia de la dosis, previniendo la trombosis, y asegurando de que no se van a provocar hemorragias. El margen lo indicará el médico/a a cada paciente. Cuanto más tiempo consigas estar dentro del rango, menor probabilidad de complicaciones tendrás y por lo tanto, mejor salud.
- Nivel: Es el patrón de ritmo de pastillas que hay que tomar. Lo sabrás consultando en la tabla de niveles. El número del nivel, no es equivalente a la dosis de mg/semana. Por ejemplo, si se corresponde el nivel 6, no quiere decir que se deba toma 6mg de dosis a la semana.
- Hemorragia: la hemorragia es una pérdida de sangre o un sangrado que al mismo tiempo es uno de los riesgos del tratamiento anticoagulante, aumenta la probabilidad si el INR está por encima del rango.
- Trombos: Son coágulos que se forman en las fosas del corazón o en los vasos sanguíneos del organismo que obstruyen el flujo adecuado de la sangre.
- Vitamina K: El Sintrom es un inhibidor de la vitamina K, pero es necesario remarcar que consumir cierta cantidad de esta vitamina también es de gran

importancia. La vitamina K es una vitamina necesaria para la realización de varias funciones del organismo como mantener la correcta mineralización de los huesos y la prevención de la osteoporosis. Además de prevenir varios problemas cardíacos y caries dental. Tomar vitamina K es beneficioso para la vista y para la integridad de la piel.

- Konakion: Es una aportación de vitamina K para disminuir el INR cuando está muy alto. La orden médica determinará si ese día no se deberá tomar la dosis de la pastilla por haber tomado el antídoto de ella.
- Heparina: Es un anticoagulante inyectable que se indica por el profesional sanitario en función del riesgo de trombosis. Con ello, se logra aumentar el INR para aproximarse al valor mínimo recomendado del rango, pero no se da en todos los pacientes. Se administra para proteger al/a la usuario/a de los posibles trombos... La orden médica determinará si además de la inyección se deberá tomar también la dosis de la pastilla.

#### **4. Riesgos (Olaia):**

Debes tener cuidado con los riesgos como los tropezones (debes usar zapatillas cerradas por detrás siempre), las caídas (cuidado con las alfombras, cuidado con subirse a alturas, cuidado con los deportes de gran intensidad, deportes de contacto, o deportes en el que el riesgo de caídas es alto, como por ejemplo el ciclismo), cuidado con las mordeduras o los arañazos (si tienes animales de compañía sobre todo) y cuidado con los cortes (al usar instrumentos afilados como cuchillos, tijeras, cuchilla... es mejor utilizar maquinilla eléctrica que cualquier cuchilla). Se recomienda usar cepillos de dientes suaves y cabezal pequeño como precaución ante cualquier sangrado. Si te ocurre algo de lo mencionado anteriormente, avisa al profesional de salud o acude al Servicio de Urgencias lo antes posible.

#### **5. Alimentación (Oier):**

Uno de los apartados más importantes o más debatidos y el que más preguntas genera en el ámbito del autocontrol es el de la alimentación. La idea más importante es, que tienes que llevar una dieta equilibrada, moderada y variada.

Una de las ideas erróneas que se genera entre los pacientes, es que hay que dejar de consumir alimentos ricos en vitamina K. Queremos subrayar que lo importante es que la medicación (Sintrom) se adapte a tu forma de vida y no al revés, es decir, no debes cambiar bruscamente tu estilo de vida y la alimentación por el simple hecho de que estés

anticoagulado/a. Tan inadecuado es consumir estos alimentos de forma excesiva como dejar de tomarlos por completo.

Lo importante, es mantener el aporte de esta vitamina de una forma continuada y seguida, evitando fases de gran consumo y escaso consumo, o lo que es lo mismo, tener mucho cuidado con los cambios bruscos en la dieta.

Por último, te recomendamos no consumir alcohol ni otras drogas como el tabaco, ya que afecta directamente en los resultados del INR (el alcohol eleva el resultado y el tabaco lo disminuye) convirtiéndose en factor de riesgo cardiovascular y de otras enfermedades.

**Pirámide alimentaria:** Te presento la pirámide alimentaria. En los niveles más bajos se sitúan los alimentos que deben ser consumidos con más frecuencia. A medida que vamos ascendiendo en la pirámide, esta frecuencia se va reduciendo hasta alcanzar el vértice superior, donde se encuentran los alimentos que deben ser consumidos de manera ocasional.

## **6. Beneficios del autocontrol (Olaia):**

- **General:** El autocontrol del TAO (tratamiento anticoagulante oral) mejora el TRT (tiempo en rango terapéutico) y disminuye el número de complicaciones graves y la mortalidad respecto a las personas que utilizan la alternativa de control convencional. La educación sanitaria del y de la paciente con enfermedad crónica, contribuye a mejorar el conocimiento sobre su tratamiento, a ser más responsable y a realizar una mayor autogestión de su enfermedad. Es una herramienta segura y mejora la calidad de vida.
- **Economía:** si practicas el autocontrol, no tienes que desplazarte, lo podrás hacer en tu domicilio o dónde más cómodo te sea. Además, economizas tu tiempo; no debes acudir al Centro de Salud, no debes esperar para hacerte la prueba ni para recoger la hoja de próxima pauta. Si te desplazas fuera de tu entorno por diferentes motivos como trabajo, vacaciones... no tienes que buscar los recursos necesarios para tus controles, dado que, tendrás ya a tu alcance todo lo que necesites.
- **Mejor control:** Está demostrado que con el autocontrol se mejora el TRT (tiempo en rango terapéutico), puesto que llevarás un control más frecuente del INR. En

el autocontrol se realiza el análisis como máximo cada 7 días. En cambio, en Atención Primaria y en la unidad de Hematología, si el resultado es adecuado el siguiente control se realiza en 4-6 semanas, no pudiendo conocer las variaciones que se han dado durante ese periodo. En el autocontrol las desviaciones del INR se identifican antes y por lo tanto, se rectifican antes.

- Viajes: Uno de los diversos beneficios del autocontrol es que podrás viajar sin preocupación y el tiempo que quieras. Tienes que tener en cuenta que el aparato de Sintrom lo debes llevar en el equipaje de mano, ya que sólo funciona en un intervalo de temperatura concreto.

### **7. Anticoagulante: toma y confusiones (Oier).**

- Toma correcta: Tienes que procurar que la toma de Sintrom sea siempre a la misma hora del día. La óptima hora es 1/2-1 hora antes de una comida para optimizar su absorción junto a un vaso de agua. Es importante crear un hábito para que no se te olvide; haciendo marcas en un calendario o utilizando un pastillero, por ejemplo.
- ¿Y si te equivocas?:
  - Si se te olvida tomar la dosis diaria, no debes tomar el doble al día siguiente.
  - Si tomases una dosis menor, puedes tomar la cantidad que falta si no han pasado 4 horas.
  - Si tomases una dosis mayor, puedes compensarlo tomando menos al día siguiente.
  - Si olvidaras hacer el descanso, realízalo al día siguiente.

Tienes que informar al profesional sanitario de la confusión en el próximo control.

### **8. Interacciones (Olaia):**

El anticoagulante puede crear interacciones con otros medicamentos, por ello, es de gran importancia que no te automediques. No debes tomar aspirina o derivados como los preparados antigripales, sin indicación sanitaria puesto que puede influir en el nivel de coagulación. Respecto a los tatuajes, los piercings y la acupuntura se recomienda control del INR previo a la sesión.

Siempre, cuando acudas donde un profesional sanitario, aunque esté apuntado en el historial, debes avisar de que tomas un anticoagulante e informar de las demás medicaciones que tomas, incluso las que no requieren receta.

### **9. Mayor autocuidado (Oier):**

Eres más responsable y obtienes mayor empoderamiento en la gestión de los aspectos que afectan a tu salud y optimiza la seguridad de ella. El autocontrol posibilita una menor dependencia del sistema y te convierte en una persona más satisfecha.

### **10. Mensaje de ánimo (Ambos).**

Lo más importante es que puedes llegar a formar parte en el proceso para evitar las complicaciones, puedes estar controlado para impedir que te ocurra cualquier desgracia. Por lo tanto, ¡anímate y ponte en marcha con el autocontrol!, estás a tiempo de cuidar tu salud y mejorar tu calidad de vida.

¡Gracias y mucho ánimo! Eskerrik asko!

Iturria: propioa.

## **5. eranskina: Autokontrolaren euskarazko bideoaren gidoia.**

Kaixo, autokontrolaren inguruko informazioaren bila zabilta? Has gaitezen ba...**(Olaia)**

### **Sarrera (Olaia):**

Autokontrola baliabide segurua eta eraginkorra da, osasuna, bizi-kalitatea eta ekonomia hobetzen ditu eta Osasun Sistemaren lan-karga gutxitzen du. Baina hori gauzatu ahal izateko, aurretik jarraian azalduko dizkizugun hainbat kontzeptu ulertu behar dituzu.

**Atalak (Oier):** Hauek izango dira jarraian landuko ditugun atalak: kontzeptuak, medikamentuak, hitz-gakoak, arriskuak, elikadura, autokontrolaren onurak, hartualdi egokia eta nahasteak, elkarrekintzak eta azkenik autozainketa handiagoa.

### **1. Kontzeptuak (Olaia):**

**Koagulazioa:** Odola likido-egoeratik erdi solido-solido batera pasatzen den prozesua da eta ondorioz, isurtzeari uzteko duen gaitasuna da. Gure gorputza babesteko eta odol kantitate handiak galtzea ekiditeko nahitaezkoa da. Era berean, oreka mantentzeko organismoak duen defentsa mekanismoa da, zauri bat egiten duzunean adibidez. Baina koagulazio guztiak ez dira onuragarriak, koaguluak zirkulazio-sistemako hodi baten barruan sortu eta odol-zirkulazioa oztopatzen badu (Tronbo edo odolbildu bat sortuz), osasuna arriskuan jarriko du.

**Tratamendu antikoagulatzailea:** tronboak sufritzeko arriskua duten pertsonen koagulazio prozesua atzeratzen duen tratamenduari deritzogu, helburua odol hodian barruan tronborik ez sortzea delarik. Tratamenduak ez du koagulazioa inhibitzen, hemorragia bat sortzean gorputzak aurre egiteko koagulazio faktoreak ere eduki behar baititu, baina prozesu honen denbora luzatzen du. Horri esker, tronboak, iktusak eta beste zenbait arazo saihestea lortzen da.

### **2. Medikamentuak (Oier):**

Antikoagulatzaileak: Odol-hodietan koagulurik sor ez dadin, odol-koagulazioaren denbora luzatzen duten medikazioak dira.

Ahozko antikoagulatzaileen barnean bi talde bereizten dira:

- **K bitaminaren aurkakoak:** odolak koagulatzeke behar duen denbora luzatzen jarduten dute. Hauek dira:
  - Acenocumarol (Simtrom): Espainian erabiliena da.

- Warfarina (Aldocumar, Tedicumar).
- Ekintza zuzeneko ahoko antikoagulatzaileak (ACODS): Kogulazio-maila desberdinetan eragiten dute. Gutxi erabiltzen dira, merkatuan ez baitago antidotorik guztientzat (Sintromen kasuan K bitamina daukagu). Gainera, Sintromaren kasuan ez bezala, paziente guztiek ezin dituzte hartu, ez dute kontrol beharrik eta oso garestiak dira.

Dosiak pertsona bakoitzari egokitu behar zaizkio, bizi-estiloaren eta organismo bakoitzaren arabera.

### 3. Hitz gakoak (Olaia) eta (Oier):

- INR (*International Normalized Ratio*), protrombina-denboraren probak odol-lagin batean koagulu bat eratzeko behar den denbora neurtzen du. Parametro hau, koagulometroak (aparatuak) ematen dizun emaitza da. INRaren balioa geroz eta baxuagoa izan, orduan eta handiagoa izango da trombosia sufritzeko arriskua. Bestalde, INRa geroz eta altuagoa izan, orduan eta handiagoa izango da odoljarioak pairatzeko aukera. Betiere, esan daiteke, nahiz eta bi desbiderapenak kaltegarriak izan, kaltegarriagoa izango dela INRa tarte terapeutikoaren azpitik edukitzea, gainera baino.
- Balio-tartea: INRaren balioa zure balio-tartearen barruan egon behar da. Bakoitzak bere balio-tartea du, adibidez: 2.0-3.0, 2.5-3.5... paziente motaren eta patologiarekin arabera. Dosiaren eraginkortasuna bermatzeko helburua du, trombosia eta odoljarioak gerta ez daitezen. Balio-tartea medikuak ezarriko dizu. Geroz eta denbora gehiago iraun balio-tartearen barnean, orduan eta arrisku gutxiago izango duzu zailtasunak sufritzeko eta ondorioz, osasun maila altuagoa ziurtatuta izango duzu.
- Maila: Zuk hartu beharreko pastillen erritmoaren patroia da. Mailen tauletan behatuta jakin dezakezu. Mailaren zenbakia eta hartu beharreko asteko dosia (mg/asteko) ez datoz bat. Esate baterako, 6. maila egokitzeak, ez du esan nahi astean 6mg pastilla hartu behar dituzunik.
- Hemorragia: Gorputzeko odolaren galera da eta tratamendu antikoagulatzailearen arrisku nagusietako bat, INRaren maila altuaren ondorio.



- Tronboak: Bihotzaren barrunbeetan edota odol-hodietan eratzen diren koaguluak dira, odol-fluxu egokia oztopatzen dutenak.
- K bitamina: K bitamina gorputzeko organismoko zenbait funtzio burutzeko beharrezko elementua da. Esaterako, hezurren mineralizazio egokia mantentzeko eta osteoporosiaren saihesterako, asaldura kardiakoen eta hortzetako txantxarraren prebentzio lana burutzearekin batera. Sintroma K bitaminaren aurkako medikamentua izan arren, garrantzi handikoa da bitamina honen kantitate egokia gorputzean barneratzea. Bitamina K hartzea, ikusmenerako eta azalaren osotasunerako onuragarria da.
- Konakiona: K bitaminaren ekarpen bat da, INRa jaisteko erabiltzen dena, hau altu dagoenean. Medikamentua hartu izanagatik, Sintromaren aurkakoa denez, egun horretan pastillaren dosia ez hartzearen agindua osasun profesionalaren eskutik iritsiko zaizu.
- Heparina: osasun profesionalak agindutako antikoagulatzaile injektagarri bat da, tronbosi-arriskuaren arabera, INRa balio-tarte minimora hurbiltzeko hartu behar dena. Ez zaie paziente guztiei agintzen. Bere administrazioak tronboak izateko arriskutik babesten zaitu. Injektagarriaz gain, pastillaren dosia ere hartu behar den edo ez medikuak zehaztuko dizu. Biak egun berean administratu daitezke, Heparinak 1,5-4 ordu bitartean efektua egiten baitu eta Sintromak berriz, 48-72 ordu bitartean.

#### **4. Arriskuak (Olaia):**

Kontu handia izan behar duzu: estropezuekin (atzetik itxiak diren oinetakoak erabili beti), erorketekin (kontuz alfonbrekin, kontuz altuera handietara igotzearekin, kontuz intentsitate handiko kirolekin, kontaktu-kirolekin edo erorketa arriskua handia den kirolekin, adibidez, txirrindularitza), kontuz hozkada edo harramazkekin (animaliak badaude batez ere), eta baita mozketekin ere (labana, guraizea, bizar-xafla baina hobea da makinilla elektrikoa erabiltzea). Gomendagarria da hortzetako eskuila leun eta buru txikikoa erabiltzea edozein odol isuriren prebentziorako. Aurretik aipatutakoren bat gertatuko balitzazu, osasun profesionalari jakinarazi edo Larrialdi zerbitzuetara joan lehenbailehen.

## 5. Elikadura (Oier):

Autokontrolaren inguruan eztabaida edo zeresan handiena sortzen duen gaia elikadurarena da. Honen inguruan, azpimarratu beharrekoa da elikadura orekatua, neurrizkoa eta askotarikoa jarraitu behar duzula.

Sortzen den ideia desegokietako bat, bitamina K hartzeari guztiz utzi behar zaiola izaten da. Jakin beharrekoa berriz hauxe da, antikoagulatuta egoteagatik ez duzula bizitza estiloa edota elikadura errotik aldatu behar, baizik eta medikazioa bizitzara egokitzen saiatu behar dela. K bitaminan aberatsak diren elikagaiak ez hartzea, edota gehiegi hartzea, bata zein bestea baitira guztiz desegokiak. Garrantzitsuena, K-bitaminaren ekarpena modu jarraitu batean egitea da.

Alkohola zein tabakoa bezalako beste drogarik ez kontsumitzea gomendatzen dizugu, INRaren emaitzetan sor ditzaketen aldaketak direla eta (alkoholak handitu egiten du eta tabakoak berriz gutxitu), arazo kardiobaskularrak eta beste gaixotasun batzuk sortzeko arriskua handituz.

**Elikadura piramidea:** Elikadura piramidea aurkezten dizut. Mailarik baxuenetan dauden elikagaiak sarrien jan behar direnak dira. Piramidean gora egin ahala, maiztasun hori murriztu egiten da goiko erpinera iritsi arte, non noizean behin jan behar diren elikagaiak dauden.

## 6. Autokontrolaren onurak (Olaia):

- Orokorrak: Ahoko tratamendu antikoagulatzailearen autokontrolak balio-tartean egotearen denboraren luzatzea dakar, eta hortaz, orduan eta arrisku gutxiago izango duzu ondorio lazgarriak sufritzeko. Gainera, autokontrola egiten ez duten pazienteekin alderatuta, heriotza-tasa nabarmenki txikiagoa da. Laburbilduz, bizi-kalitatea hobetzen duen tresna seguru bat da.
- Ekonomia: Ez zara inora lekualdatu behar, zure etxean edo erosoena egiten zaizun lekuan egin dezakezu kontrola. Gainera, denbora aurrezten duzu; ez duzu Osasun zentrorra joan beharrik, ezta analisisa egiteko zein pauta orria jasotzeko itxaron beharrik ere. Zure ingurunetik aldentzen bazara, lanarengatik, oporretara zoazelako... ez dituzu kontrolak egiteko baliabiderik bilatu beharko, zuk edukiko baituzu behar duzun guztia.

- Kontrol hobea: autokontrolarekin INRen kontrola maizago egingo duzu, gehienez analisia 7 egunetik behin burutuko baituzu. Lehen arreta mailan eta Hematologian aldiz, emaitza egokia lortuz gero, 4-6 asteko tarte utzi ohi da hurrengo kontroleraino, denbora tarte horretan ematen diren aldakuntzen berri izan gabe. Autokontrollean, gerta daitezkeen INRaren desbideratzeak lehenago identifikatzen eta zuzentzen dira.
- Bidaiak: Autokontrolaren beste onuretako bat ardurarik gabe eta nahi adina denbora bidaiatu dezakezula da. Sintromaren aparatua eskuko ekipajearen eraman behar dela izan behar duzu kontuan, tenperatura tarte konkretu batean soilik funtzionatzen baitu.

### **7. Hartualdi egokia eta nahasteak (Oier):**

Hartualdi zuzena: Sintromaren dosia, beti eguneko momentu berdinean hartzen saiatu behar zara. Unerik egokiena, 1/2-1 ordu otorduen aurretik da, ur baso batekin lagundu. Dosia hartzea ez ahazteko, ohitura bat eratzeak garrantzi handia du, adibidez egutegi batean markak egiteak.

Garrantzi handia du dosi egokia hartzeak, baina nahastu egiten bazara honako hau egin dezakezu:

- Dosi txikiagoa hartuz gero, eta 4 ordu pasa ez badira, falta zaizun kantitatea hartu .
- Dosi handiagoa hartzen bada, orekatu hurrengo egunean gutxiago hartuz.
- Atsedeen-eguna egokituko balitz, hurrengo egunean egin.

### **8. Elkarrekintzak (Olaia):**

Antikoagulatzaileak elkarrekintzak sortu ditzake beste medikamentuekiko.

Garrantzi handikoa da zure kabuz sendagairik EZ hartzea. Bestetik, ez duzu inoiz aspirinarik hartu behar medikuaren agindurik gabe koagulazio mailan eragin dezake eta. Tatuaje, piercing edo akupuntura saioen aurretik INRaren kontrola egitea gomendatzen dizuegu.

Osasun profesionalarengana zoazenean, beti jakinarazi Sintroma hartzen duzula eta hartzen dituzun gainontzeko medikamentuen berri eman, nahiz eta historialean egon. Hartzen dituzun horiek errezetarik behar ez badute ere, elkarrekintza sortzen baitute hauek ere.

### **9. Autozainketa handiagoa (Oier):**

Arduratsuagoa bihurtzen zara eta ahalduntze handiagoa garatzen duzu zeure osasunari eragiten dioten alderdien kudeaketan. Gainera, osasunaren segurtasuna optimizatzen duzu. Autokontrolak sistemaren mendekotasuna murrizten laguntzen du eta prozesuan bere parte-hartzearekin gusturago dagoen paziente bat sortzen du. Gogobetetasun handiagoa sortzen du zuregan.

### **10. Animo mezua (Biak).**

Garrantzitsuena, konplikazioak ekiditeko prozesuaren parte izatera iritsi zaitezkeela da, kontrolatuta egon zaitezke edozein ezbehar prebenitzeko. Beraz, animatu zaitez eta ekin autokontrolari zure osasuna zaintzeko eta bizi-kalitatea hobetzeko garaiz zaude eta!

Eskerrik asko eta animo!

Iturria: propioa.

## 6. eranskina: Gaztelaniazko PowerPointa.

# AUTOCONTROL




**AUTORES:**  
Olaia Soroa Navarro  
Oier Odrizola Zarauz


### INTRODUCCIÓN

El autocontrol es una herramienta segura y eficaz, que mejora la salud, la calidad de vida y la economía y descarga el Sistema de Salud.



### INTRODUCCIÓN

El autocontrol es una herramienta segura y eficaz, que mejora la salud, la calidad de vida y la economía y descarga el Sistema de Salud.



### 1. CONCEPTOS

#### COAGULACIÓN

Propiedad que tiene la sangre de espesarse.  
Es vital para evitar grandes pérdidas de sangre.  
Pero todos los coágulos no son beneficiosos (Trombo).

#### TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE

Tratamiento que se utiliza en las personas que tienen riesgo de producir trombosis. Retrasa el proceso de coagulación, pero no lo inhibe.  
Previene problemas de trombosis, ictus, etc.

### 2. MEDICAMENTOS



|   |   |  |
|---|---|--|
| Inhibidores de la vitamina K                    | Retrasan el tiempo de coagulación de la sangre. | 1. Acenocumarol (Sintrom).<br>2. Warfarina (Aldocumar, Tedicumar). |
| Anticoagulantes orales de acción directa (ACOD) | Actúan a distintos niveles de la coagulación.   |  |

### 3. PALABRAS CLAVE

#### INR

Resultado que te da el coagulómetro (aparato).

#### Rango

El valor del INR debe estar dentro de tu rango. Cada uno tiene su propio rango, por ejemplo: 2.0-3.0, 2.5-3.5...

#### Nivel

Patrón de ritmo de pastillas que tienes que tomar.

#### Hemorragia

Una pérdida de sangre o un sangrado y un riesgo del tratamiento anticoagulante.

**Trombos**

Coágulos que se forman en las fosas del corazón o en los vasos sanguíneos.

**Vitamina K**

Aunque se trate de un inhibidor del Sintrom, es una vitamina necesaria para la realización de varias funciones del organismo.

**Konaktion**

Aportación de vitamina K para disminuir el INR.

**Heparina**

Anticoagulante inyectable que se indica en función del riesgo de trombosis para lograr aumentar el valor del INR.

### 3. PALABRAS CLAVE

1. Cuidado con los tropiezos, las caídas y los deportes de contacto.

2. Cuidado con mordeduras o arañazos.

3. Cuidado con los cortes.

4. Siempre, debes avisar al profesional de salud o acudir al Servicio de Urgencias.

### 4. RIESGOS

### 5. ALIMENTACIÓN

1. Es importante que lleves una dieta equilibrada, moderada y variada.

2. La medicación (Sintrom) debe adaptarse a tu forma de vida y no al revés.

3. No debes dejar de consumir alimentos ricos en vitamina K. Mantén el aporte de esta vitamina de una forma continuada y seguida, evitando cambios bruscos en la dieta.

4. Te recomendamos no consumir alcohol ni otras drogas como el tabaco, ya que afecta directamente en los resultados del INR.

**5. PIRÁMIDE ALIMENTARIA**

1. SINIC. Ciudad Española de Nutrición Comunitaria. Proyecto de la Asociación Española de Dietistas. 2019. Última 21 de octubre 2020. Disponible en: <https://www.sinic.es/comunicacion/comunicacion/infograficos/infografico-piramida-alimentaria-2019>

### 6. BENEFICIOS DEL AUTOCONTROL

- El autocontrol del TAO mejora el TRT y disminuye el número de complicaciones graves y la mortalidad. Es una herramienta segura y mejora la calidad de vida.
- No tienes que desplazarte, no debes pedir cita, no debes acudir al Centro de Salud.
- Llevarás un control más frecuente del INR realizando el análisis al menos cada 7 días. Las desviaciones del INR se identifican antes y por lo tanto, se rectifican antes.
- Podrás viajar sin preocupación y el tiempo que quieras. Recuerda llevar el aparato de Sintrom en el equipaje de mano.

### 7. TOMA Y CONFUSIONES

**TOMA CORRECTA**

Tienes que procurar tomar el Sintrom siempre a la misma hora del día. Es importante crear un hábito para que no se olvide.

**¿Y SI TE EQUIVOCAS?**

Si se te olvida tomar la dosis diaria, no debes tomar el doble al día siguiente.

Si tomases una dosis menor, puedes tomar la cantidad que falta si no han pasado 4 horas.

Si tomases una dosis mayor, puedes compensarlo tomando menos al día siguiente.

Si olvidaras hacer el descanso, realízalo al día siguiente.

### 8. INTERACCIONES

1. Es de gran importancia que NO te automediques.

2. Se os recomienda control del INR previo a la sesión de tatuajes, piercings o acupuntura.

3. No debes tomar aspirina o derivados como los preparados antiagregantes, sin indicación sanitaria.

4. Siempre avisa al profesional sanitario que tomas un anticoagulante e informa de las demás medicaciones que tomas, incluso de las que no requieren receta.

### 9. MAYOR AUTOCUIDADO

Eres más responsable y obtienes mayor empoderamiento en la gestión de tu salud.

El autocontrol posibilita una menor dependencia del sistema y te convierte en una persona más satisfecha.



Iturria: propioa.



## 7. eranskina: Euskarazko PowerPointa.


# AUTOKONTROLA




**EGILEAK:**  
Olaia Soroa Navarro  
Oier Odriozola Zarauz

## SARRERA

Autokontrola baliabide segurua eta eraginkorra da, osasuna, bizikaltatea eta ekonomia hobetzen ditu eta Osasun Sistemaren lan-karga gutxitzen du.



## ATALAK

|   |                             |                                     |
|---|-----------------------------|-------------------------------------|
| <b>1.</b><br>KONTZEPTUAK                    | <b>2.</b><br>MEDIKAMENTUAK  | <b>3.</b><br>HITZ GAKOAK            |
| <b>4.</b><br>ARRISKUAK                      | <b>5.</b><br>ELIKADURA      | <b>6.</b><br>AUTOKONTROLAREN ONURAK |
| <b>7.</b><br>HARTUALDI EGOKIA ETA NAHASTEAK | <b>8.</b><br>ELKARREKINTZAK | <b>9.</b><br>AUTOZAINKETA HANDIAGOA |



## 1. KONTZEPTUAK


**KOAGULAZIOA**

Odola likido egoeratik erdisolido-solido batera pasatzen den prozesua da eta isurtzeari uzteko duen gaitasuna da. Gure gorputza babesteko, odol kantitate handiak galtzea ekiditeko nahitaezkoa da. Baina koagulazio guztiak ez dira onuragarriak (Tronboak).

**TRATAMENDU ANTIKOAGULATZAILA**

Tronboak sufrizteko arriskua duten pertsonak erabiltzen duten tratamendua da. Tratamenduak koagulazio prozesua atzeratzen du, baina ez du inhibitzen. Tronboak, iktusak eta beste zenbait arazo saihestea lortzen da.

## 2. MEDIKAMENTUAK



|   |  |   |
|---|--|---|
| K bitaminaren aurkakoak                           | Odolak koagulatzeke behar duen denbora atzeratzen jarduten dute. | 1. Acenocumarol (Sintroma).<br>2. Warfarina (Aldocumar, Tedicumar). |
| Ekintza zuzeneko ahozko antikoagulatzaile berriak | Kogulazio-maila desberdinetan eragiten dute.                     |   |

## 3. HITZ GAKOAK

**INR**

Koagulometroak (aparatuak) ematen dizun emaitza da.

**Balio-tartea**

INRaren balioa zure balio-tartearen barruan egon behar da. Bakoitzak bere balio-tartea du: 2.0-3.0, 2.5-3.5...

**Maila**

Zuk hartu beharreko pastillen erritmoaren patroinari deritzo.

**Hemorragia**

Gorputzeko odolaren galera da eta tratamendu antikoagulatzailearen arrisku nagusietako bat.



**Tronboak**

Bihotz-barrunbeetan edota odol-hodietan eratzen diren koaguluak dira.

**K bitamina**

Sintromaren aurkako medikamentua izan arren, gorputzeko organismo zerbait funtzio burutzeko beharrekoa den bitamina da.

### 3. HITZ GAKOAK

**Konakion-a**

K bitaminaren ekarpen bat da, INRa jaisteko erabiltzen dena.

**Heparina**

Tronbosi-arriskuaren arabera pautatzen den antikoagulatzaile injektagarria da, INRaren balioa handitzea lortzeko.


1. Kontu handia izan estropezu, erorikoekin eta kontaktu-kirolekkin.

2. Kontu handia izan hozkada edo harramaizekin.

3. Kontu handia izan mozketekin.

4. Gertatutako baliz, osasun profesionalari jakinarazi edo Larrialdi Zerbitzuetara joan.

### 4. ARRISKUAK



**1**

Elikadura orekatsua, neurritikoa eta alkoetrikoko jarraitzea garrantzitsua da.

**2**

Medikazioa (Sintroma) zure bitaminara egokitu behar da eta ez aldatzen lail.

**3**

K bitaminan aberatsak diren elikagaiak kontsumitzea ez utzi. Bitamina horien ekarpena etengabe eta modu jarraituan egon behar duela bal-belako aldatuak saihestu.

**4**

Alkohola zein tabakoa bezalako beste drogarik ez kontsumitzea gomendatzen ditugu, INRaren emaitza sai aldatzeko arriskua handituz direla eta.

### 5. ELIKADURA



**5. ELIKADURA PIRAMIDEA**

**1**

Ahoko tratamendu antikoagulatzailearen autokontrolak balio-tartearen barruan egongo zaren denboraren luzatzea dakar eta hortaz, arrisku gubiago izango dituzu lagzarriak sufritzeko. Bizi-kalitatea hobetzen duen tresna seguru bat da.

**2**

Ez zara inora lekualdatu beharrik, ez duzu hitzordurik eskatu beharrik, eta Osasun zentzora joan beharrik ere.

### 6. AUTOKONTROLAREN ONURAK

**3**

INRren kontrola maitago egingo duzu, gehienez analisi 7 egunetik behin burutzeko duzularik. INRaren desbideratzeak lehenago identifikatzen dira eta, beraz, lehenago zuzentzen dira.

**4**

Ardurarik gabe eta nahi adina denbora bidaiatu ahaliko duzu. Sintromaren aparatua eskuko ekipajearen eraman behar duzula gogoan izan.

**1**

HARTUALDI ZUZENA

Sintromaren dosia, beti eguneko momentu berdinan hartzen salatu behar zara. Garrantzitsua da ohitura bat eratea, ez ahazteko.

**2**

7. HARTUALDI EGOKIA ETA NAHASTEAK

ETA NAHASTU EGITEN BAZARA?

Dosi bikiagoa hartuz gero, eta 4 ordu pasa ez badira, falta zaizun kantitatea hartu. Dosi handiagoa hartzen bada, orekatu hurrengo egunean guxiago hartuz. Albesden-eguna egokituko baliz, hurrengo egunean egin.

### 7. HARTUALDI EGOKIA ETA NAHASTEAK

**1**

Garrantzi handikoa da zure kabuz sendagairik EZ hartzea.

**2**

Tatuaje, piercing edo akupuntura saioren aurretik INRaren kontrola egitea gomendatzen dizuegu.

### 8. ELKARREKINTZAK

**3**

Ez duzu aspirinarik hartu behar medikuaren agindurik gabe.

**4**

Osasun profesionalari beti jakinarazi Sintroma hartzen duzula eta hartzen dituzun gainontzeko medikamentuen berri eman, errezetarik behar ez badute ere.

**1**

9. AUTOZAINKETA HANDIAGOA

Arduratsua gero bihurtzen zara eta ahalduz handiagoa lortzen duzu zeure osasunaren kudeaketan.

Autokontrolak sistemaren mendekotasuna murrizten laguntzen du eta gogobetetasun handiagoa sortzen du zuregan.

**2**

Illustration of a person walking with a clipboard

### 9. AUTOZAINKETA HANDIAGOA






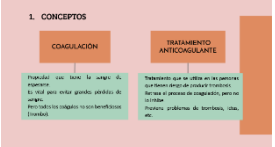












Iturria: propioa.



|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| elkarrekintzen azalpena.<br>Denbora: 9'22" - 9'47"<br>Olaiaren ahotsa. | Denbora: 9'47" - 10'15"<br>Oierren ahotsa. | Denbora: 10'15" - 10'35"<br>Olaiaren eta Oierren ahotsa. | Denbora: 10'35" - 10'40"<br>Oierren eta Olaiaren ahotsak. |
|--|--|--|---|

Iturria: propioa.

**9. eranskina: Gaztelaniazko storyboarda.**

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| <p><b>Inicio</b></p>  <p>Saludo al oyente.<br/>Tiempo: 06"<br/>Voz de Olaia.</p>   | <p><b>Introducción</b></p>  <p>Explicación del autocontrol.<br/>Tiempo: 06"- 20"<br/>Voz de Olaia.</p>                            | <p><b>Contenido</b></p>  <p>Presentación del contenido.<br/>Tiempo: 20"- 39"<br/>Voz de Oier.</p>                           | <p><b>Conceptos</b></p>  <p>Descripción de los conceptos.<br/>Tiempo: 39"- 1'31"<br/>Voz de Olaia.</p>                   |
| <p><b>Medicamentos</b></p>  <p>Mención de los medicamentos.<br/>Tiempo: 1'31"- 2'25"<br/>Voz de Oier.</p>                                | <p><b>Palabras clave (1)</b></p>  <p>Explicación de algunas palabras clave.<br/>Tiempo: 2'25"- 3'50"<br/>Voz de Olaia.</p>        | <p><b>Palabras clave (2)</b></p>  <p>Explicación de las demás palabras clave.<br/>Tiempo: 3'50"- 5'10"<br/>Voz de Oier.</p> | <p><b>Riesgos</b></p>  <p>Comunicación de riesgos.<br/>Tiempo: 5'10"- 5'56"<br/>Voz de Olaia.</p>                        |
| <p><b>Alimentación</b></p>  <p>Recomendación alimentaria.<br/>Tiempo: 5'56"- 7'06"<br/>Voz de Oier.</p>                                | <p><b>Pirámide alimentaria</b></p>  <p>Interpretación de la pirámide alimentaria.<br/>Tiempo: 7'06"- 7'26"<br/>Voz de Oier.</p> | <p><b>Beneficios del autocontrol</b></p>  <p>Subrayar los beneficios.<br/>Tiempo: 7'26"-8'56"<br/>Voz de Olaia.</p>       | <p><b>Toma correcta y confusiones</b></p>  <p>Información sobre la toma.<br/>Tiempo: 8'56"- 9'42"<br/>Voz de Oier.</p> |
| <p><b>Interacciones</b></p>  <p>Presentación de las posibles interacciones del Sintrom.<br/>Tiempo: 9'42"-10'11"<br/>Voz de Olaia.</p> | <p><b>Mayor autocuidado</b></p>  <p>Incidir en los beneficios del usuario.<br/>Tiempo: 10'11"-10'27"<br/>Voz de Oier.</p>       | <p><b>Mensaje de ánimo</b></p>  <p>Mandar mensaje de ánimo.<br/>Tiempo: 10'27"-10'47"<br/>Ambas voces.</p>                | <p><b>Despedida</b></p>  <p>Formular la despedida.<br/>Tiempo: 10'47"-10'53"<br/>Ambas voces.</p>                      |

Iturria: propioa.

**10. eranskina:** Euskarazko behin betiko bideoa.

<https://drive.google.com/file/d/1R7BreLb-N9zb8MFeHzZ81VA7Et1IRS4/view?usp=sharing>

Iturria: propioa.

**11. eranskina:** Gaztelaniazko behin betiko bideoa.

<https://drive.google.com/file/d/1M8fH7Lehq1YrmnbY3OJixcHhkzFswJP0/view?usp=sharing>

Iturria: propioa.

## 12. eranskina: Euskarazko balorazio orria.

25/4/2021

AURKEZPENAREN BALORAZIOA

# AURKEZPENAREN BALORAZIOA

Autokontrolaren inguruko aurkezpen bideoa ikusi ostean, galdetegi hau erantzutea eskertuko genizuke, gure lanaren balorazioa egiteko eta hobekuntzak egin ahal izateko. Anonimoa da. Eskerrik asko aldez aurretik.

1. 1. Jaso duzun informazioa argia izan da?

*Markatu aukera bakarra.*

|             | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     |             |
|-------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| Batere ados | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Erabat ados |

2. 2. Jasotako informazioa egokia izan da?

*Markatu aukera bakarra.*

|             | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     |             |
|-------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| Batere ados | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Erabat ados |

3. 3. Erabilitako formatua aproposa iruditzen zaizu?

*Markatu aukera bakarra.*

|             | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     |             |
|-------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| Batere ados | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Erabat ados |

4. 4. Bideoaren atzeko ahotsak ulermenean lagundu al zaitu?

*Markatu aukera bakarra.*

|             | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     |             |
|-------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| Batere ados | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Erabat ados |

[https://docs.google.com/forms/d/1gzV9DzJDUPUc74ckPuhF\\_c\\_bfbfxtTD-A5Vpjrem18/edit](https://docs.google.com/forms/d/1gzV9DzJDUPUc74ckPuhF_c_bfbfxtTD-A5Vpjrem18/edit)

1/2



5. 5. Diseinua erakargarria dela uste duzu?

*Markatu aukera bakarra.*

|             | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     |             |
|-------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| Batere ados | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Erabat ados |

6. 6. Zerbait faltan sumatu duzu?

---

---

---

---

---

7. 7. Iruzkinik gehitu nahi duzu?

---

---

---

---

---

Eduki hau ez du Google-k sortu edo babestu.

Google Inprimakiak

Iturria: propioa.

### **13. eranskina: Gaztelaniazko balorazio orria eta erantzunak.**

25/4/2021

VALORACIÓN DE LA PRESENTACIÓN

## VALORACIÓN DE LA PRESENTACIÓN

Una vez visto el vídeo de presentación del autocontrol, te agradeceríamos que respondieras este cuestionario para valorar nuestro trabajo y poder mejorarlo. Es anónimo. Gracias de antemano.

1. 1. ¿La información que has recibido ha sido clara?

*Markatu aukera bakarra.*

|                 |                       |                       |                       |                       |                       |                       |
|-----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
|                 | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     |                       |
| Nada de acuerdo | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Totalmente de acuerdo |

2. 2. ¿La información recibida ha sido adecuada?

*Markatu aukera bakarra.*

|                 |                       |                       |                       |                       |                       |                       |
|-----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
|                 | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     |                       |
| Nada de acuerdo | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Totalmente de acuerdo |

3. 3. ¿Te parece apropiado el formato utilizado?

*Markatu aukera bakarra.*

|                 |                       |                       |                       |                       |                       |                       |
|-----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
|                 | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     |                       |
| Nada de acuerdo | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Totalmente de acuerdo |

4. 4. ¿La voz de detrás del video te ha ayudado en la comprensión?

*Markatu aukera bakarra.*

|                 |                       |                       |                       |                       |                       |                       |
|-----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
|                 | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     |                       |
| Nada de acuerdo | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Totalmente de acuerdo |

<https://docs.google.com/forms/d/1bTvdN7cW1cBwWurgv6M7fsOR7uUSfv0iPI0KRc6RNGs/edit>

1/2

5. 5. ¿Crees que el diseño es atractivo?

*Markatu aukera bakarra.*

|                 | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     |                       |
|-----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Nada de acuerdo | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Totalmente de acuerdo |

6. 6. ¿Has echado en falta algo?

---

---

---

---

---

7. 7. ¿Quieres añadir algún comentario?

---

---

---

---

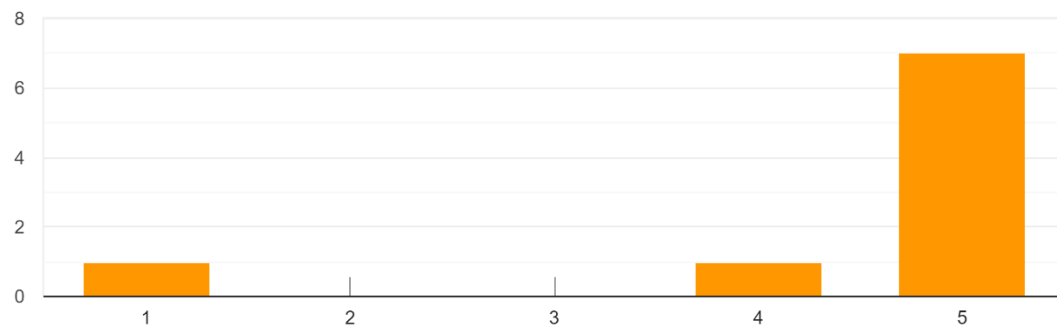
---

Eduki hau ez du Google-k sortu edo babestu.

Google Inprimakiak

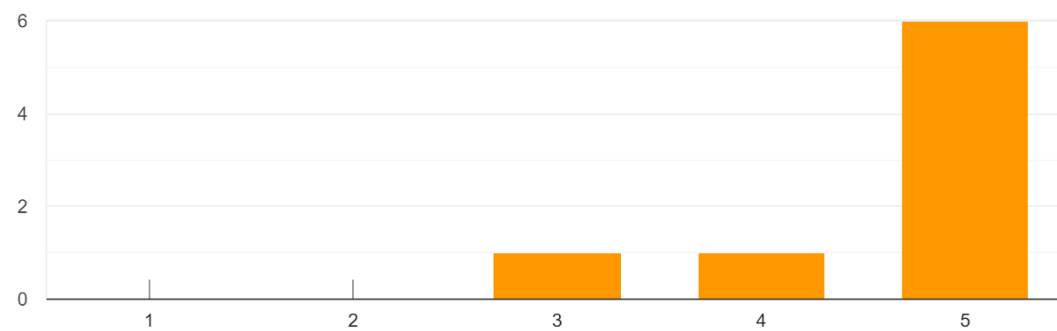
1. ¿La información que has recibido ha sido clara?

9 erantzun



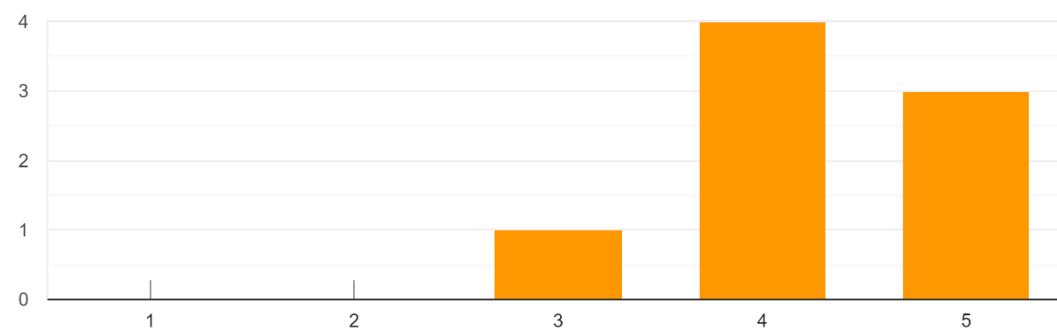
2. ¿La información recibida ha sido adecuada?

8 erantzun



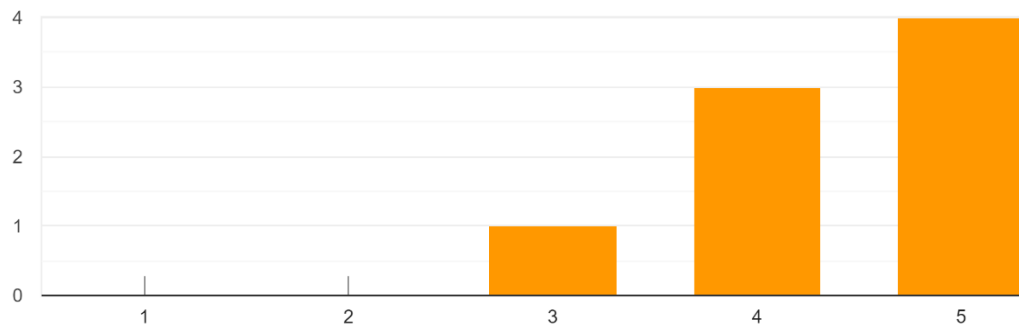
3. ¿Te parece apropiado el formato utilizado?

8 erantzun



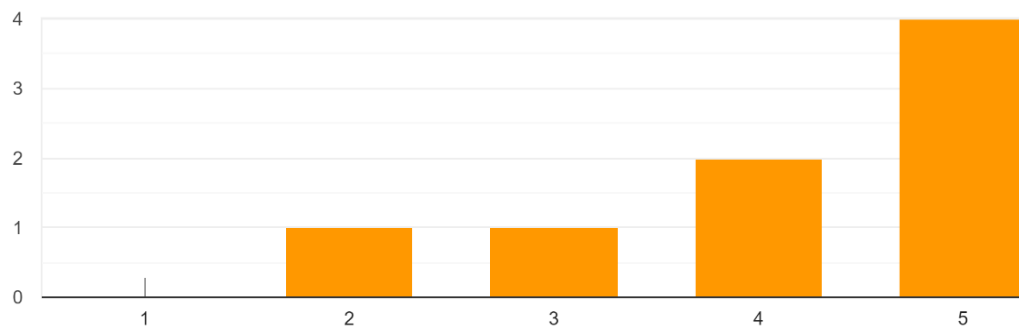
4. ¿La voz de detrás del vídeo te ha ayudado en la comprensión?

8 erantzun



5. ¿Crees que el diseño es atractivo?

8 erantzun



6. ¿Has echado en falta algo?

7 erantzun

La forma de presentar la información es correcta y adecuada, pero algo estática y poco dinámica. Quizá esto le resta algo de atractivo y lo hace menos ameno.

No

Creo que queda muy claro me ha gustado como esta planteado

No, me parece muy completo. Un lenguaje muy sencillo, con palabras muy acertadas, sin tecnicismos, salvo las propias nomenclaturas, que no se pueden sustituir por otras, son las más inteligibles. Me parece un acierto pleno, para definir la importancia del autocontrol, así como los beneficios del mismo.

La letra mayor, difícil de leer

En la despedida quizás telefonos de contacto o un email.e

én faltano pues no tengo conocimientos , pero hay veces que me pierdo

7. ¿Quieres añadir algún comentario?

6 erantzun

En mi opinión, es un gran trabajo. Resume y expone con claridad toda la información necesaria. Por poner algún pero, hay algo de información que podría eliminarse (la correspondiente al antídoto de la medicación, o algún concepto como el TRT, que luego no vuelve a aparecer), ya que apenas aporta y puede llegar a saturar al paciente.

Falta decir que, las tiras hay que recogerlas, en el ambulatorio, del municipio, donde se reside

No, gracias

Ya creo que no puedo comentar nada más. Únicamente, nosotros como personas que formamos parte del grupo de anticoagulados somos los grandes beneficiarios de este sistema y de todo lo que esto entraña, por eso que no se puede racanear en valorar el gran trabajo realizado por este equipo que ha descrito con tanto acierto, el mundo de los anticoagulantes, sus efectos, más que nada positivos, y los beneficios que a nosotros, Anticoagulados, nos aportan. Pcr eso gracias por ese buen trabajo que habéis realizado y os deseo mucho éxito en vuestro futuro profesional. Un saludo cordial.

Insistir en en el tamaño fa la letra de muy pequeña, por lo menos para mi

Es un complemento muy interesante a las charlas que nos dieron. Hace que recuerde aspectos que se me habían olvidado.

