



Universidad
del País Vasco

Euskal Herriko
Unibertsitatea

MEDIKUNTZA
ETA ERIZAINNTZA
FAKULTATEA
FACULTAD
DE MEDICINA
Y ENFERMERÍA

DONOSTIAKO ATALA
SECCIÓN DONOSTIA / SAN SEBASTIÁN

2020 / 2021 ikasturtea

**PROIEKTU BERRITZAILE BATEAN PARTE HARTZEA: LANKIDETZA
GIPUZKOAKO PERTSONA ANTIKOAGULATUEN ELKARTEAREKIN**

Oier Odriozola Zarauz

LABURPENA

Sarrera: Espainian 800.000 pertsona baino gehiago bizi dira antikoagulatorik gaur egun. Zehazki, K bitaminaren aurkakoak diren antikoagulatzaileen bidez buruturiko Ahoko Tratamendu Antikoagulatzailea (ATA) gaixotasun kardiobaskularrak (Fibrilazio aurikularra), istripu zerebrobaskularrak eta zainetako zein arterietako tronboembolismoak tratatzeko erabiltzen da eta populazioaren %1-2k jarraitzen du. Frogatuta dago, lehen arreta mailan eta atentzio espezializatuan ahoko antikoagulatzaile bidez antikoagulatoriko pazienteengan egiten den kontrola eskasa dela, eta pazienteen ehuneko handi batek INRa (*International Normalized Ratio*) balio-tartearen kanpoan edukitzen duela eta hobetu daitekeela. Horretarako, tratamenduaren autokontrola ahalbidetzen duten zenbait elkarte daude. Euskal Autonomia Erkidegoko antikoagulatzaileen autokontrolaz arduratzen den asoziazio edo elkarte bakarra AGIAC (Asociación Gipuzkoana de Personas Anticoaguladas) da, Gipuzkoan kokatzen dena.

Helburua: AGIAC elkartearekin batera, proiektu dinamiko, praktikoa eta berritzaile bat burutzea.

Jarduerak eta emaitzak: lehenik, formakuntza fasean, zenbait bileretan gaiari buruzko hezkuntza eta informazioa jaso da. Ondoren, bideoaren formakuntza fasean, bideoa burutu ahal izateko informazioaren zehaztapena eta formatuaren sorkuntza egin da. Azkenik, proiektua ezagutarazteko eta baloratzeko erabilitako metodoa zehaztu da.

Gogoeta: proiektu berritzaile honetan parte hartzea oso onuragarria izan da pertsonalki. Lan honen bitartez, oraindik landu gabeko erizaintzako alor bat landu eta garatu dudala esan dezaket. Elkartean barneratu eta elkarlanean aritzea, antikoagulazioari buruz informatzea eta erabiltzaileei osasun-heziketa bermatzea aberasgarria izan da.

Hitz gakoak: gaixotasun kardiobaskularrak; tratamendu antikoagulatzailea; autokontrola.

AURKIBIDEA

1. SARRERA.....	1
2. HELBURUAK.....	5
Helburu nagusia	5
Helburu zehatzak	5
3. JARDUERAK ETA EMAITZAK.....	5
3.1. Formakuntza fasea.....	5
3.2. Bideoaren sorkuntza	6
4. GOGOETA	8
5. BIBLIOGRAFIA	10
6. ERANSKINAK	12
1.eranskina: Autokontrolaren gaztelaniazko bideoaren gidoia.....	12
2.eranskina: Autokontrolaren euskarazko bideoaren gidoia.....	18
3.eranskina: Gaztelaniazko <i>PowerPointa</i>	24
4.eranskina: Euskarazko <i>PowerPointa</i>	27
5.eranskina: Euskarazko <i>storyboarda</i>	30
6.eranskina: Gaztelaniazko <i>storyboarda</i>	32
7.eranskina: Euskarazko behin betiko bideoa.....	33
8.eranskina: Gaztelaniazko behin betiko bideoa.....	34
9.eranskina: Euskarazko balorazio orria.	35
10.eranskina: Gaztelaniazko balorazio orria eta erantzunak.	37

LABURDUREN AURKIBIDEA

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

ATA: Ahoko Tratamendu Antikoagulatzaila.

FA: Fibrilazio Aurikularra.

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

TRT: Tiempo en Rango Terapéutico (Balio-tarteko denbora).

1. SARRERA

800.000 pertsona baina gehiago bizi dira antikoagulatzaile Espainian. Urtez-urte gora doan datua da gainera, biztanleriaren zahartzea eta faktore kardiobaskularren ugaritzea oinarrian izanik (1).

Tratamendu antikoagulatzailea, laburki esanda, tronboak sufritzeko arriskua duten pertsonengan, koagulazio prozesua atzeratzen duen tratamendua da. Tratamendu hau, zenbait antikoagulatzaile mota desberdinekin egin daiteke. Antikoagulatzaileak, odol-hodietan koagulatzaile sor ez dadin, odol-koagulazioaren denbora luzatzen duten medikamentuak dira (1). Aho bidez administratzen direnen artean bi talde bereiz ditzakegu; alde batetik, K bitaminaren aurkakoak eta beste aldetik, ekintza zuzeneko antikoagulatzaile berriak. Gehien erabilienak K bitaminaren aurkakoak direnez, haietan zentratuko gara. Hauen artean ezagunena eta gehien erabiltzen dena Acenocumarol-a da (SINTROM®) (2,3).

K bitaminaren aurkakoak diren antikoagulatzaileen bidez burutzen den Ahoko Tratamendu Antikoagulatzailea (ATA), gaixotasun kardiobaskularrak (Fibrilazio aurikularra), istripu zerebrobaskularrak eta zainetako zein arterietako tronbo-embolismoak tratatzeko prebentziozko tratamendu terapeutikoa da (3,4).

Tratamendu hau, orain dela 50 urte hasi zen erabiltzen, Fibrilazio Aurikularren diagnostikoek nabarmen gora egin ostean (2). Gaur egun, helduen artean ohikoena bihurtu den arritmia da (5). ATA Populazioaren %1,7-2k jarraitzen duen tratamendua da, eta fibrilazio aurikularra duten pazienteen %80ak. Fibrilazio Aurikularra, arritmia bat da, bi aurikuletan jaiotzen da eta jarduera elektriko kaotikoa (desantolatua eta azkarra) bidaltzen du. Takiarritmia suprabentrikularra da bere beste ezaugarri bat (6). Klinikoki bihotz-gutxiegitasunarekin lotzen da, enbolien agerpena errazten du eta bizi-kalitatea maila nabarmen batean hondatzen du (2,3,4).

Aipaturiko gaixotasun edo nahasteetan nabarmentzekoa da tronbosiak edota enboliak pairatzeko arriskua, eta frogatuta dago tratamendu honek konplikazioen sortzea murrizten duen arren, hemorragia arriskua sor edo areagotu dezakeela ere (2,3). Beraz, baditu zenbait murriztapen edo muga bere erabilpenean. Esaterako, aipatu beharrekoak dira, tarte terapeutiko estua, beste zenbait farmako (antikoagulazioan eragiten dutenak) eta hainbat elikagai desberdinekin (K bitaminan aberatsak direnak) interakzioak, eta aipagarriena edota buruhauste gehien ematen duena, tratamenduaren metabolismo aldakorra, antikoagulazioaren aldizkako kontrolak egitea beharrezko egiten duelarik (4).

Antikoagulazioaren kontrola ebaluatzeko zenbait metodo desberdin ezagutzen diren arren, gehien erabiltzen dena balio-tartearen barnean igarotako denbora da,

gaztelaniaz TRT (*Tiempo en Rango Terapéutico*) deiturikoa (2). Balio-tartea, dosiaren eraginkortasuna bermatzea helburu duen paziente bakoitzari egokituriko tarte bat da. Esaterako 2 eta 3 artean edota 2,5 eta 3,5 artean. Eta, odolaren koagulazio-maila tarte honen barnean geroz eta denbora gehiago mantendu, konplikazioak sufritzeko aukera asko murrizten da (1).

Beraz, K bitaminaren aurkako antikoagulatzaileekin antikoagulatutako pazientearen jarraipena egiten denean, INRaren (*International Normalized Ratio*) jarraipena eta kontrol zehatza egitea behar beharrezkoa da (2). INRa, tramendua egoki kontrolatua dagoen aztertze erabiltzen den tresna da, odol-lagin batean, koagulu bat eratzeko behar den denbora neurtzen duena (1). INRaren balioa geroz eta baxuagoa izan, orduan eta handiagoa izango da tronbosia sufritzeko arriskua. Bestalde, INRa geroz eta altuagoa izan, orduan eta handiagoa izango da odoljarioak pairatzeko aukera (3). Zenbait ikerketek (3) frogatu dute, lehen arreta mailan eta atentzio espezializatuan, Ahoko antikoagulatzaile bidez antikoagulatutako pazienteengan egiten den kontrola eskasa dela, hau da, fibrilazio aurikularra pairatzen duten pazienteen ehuneko handi batek INRa balio-tartearen kanpoan edukitzen duela denbora luze batez, arrisku tronbo-enbolikoa eta hemorragikoa larriki areagotuz (4).

Hau saihesteko aukeretako bat autokontrolarena da. Autokontrolaren programen bidez, INRa neurtzeko egiten diren aldizkako kontrolak eta beharrezko dosi-doikuntzak pazienteak berak edota zaintzaileek egiten dituzte (7). Hau da, auto test-a, pazienteek beraien koagulometroaren bidez, euren koagulazio maila kalkulatzeko izango litzateke, eta autokontrola berriz, aurrez koagulometroarekin kalkulaturiko emaitzaren arabera, dosiaren doikuntza egokia egitea (3). Beraz, pazientearen papera oso garrantzitsua da INRaren kontrol egokia eramateko orduan. Frogatuta dago, sistemaren mendekotasuna murrizten duela, pazientearen autonomia eta autozaintza indartzen duela eta bere osasunaren prozesuaren parte hartzaile bihurtzen den paziente bat eratzen duela (7).

Autokontrola burutzen duten pazienteen eta lehen mailako arretan edota Hematologiako unitateetan kontrolaturik dauden pazienteen arteko alderaketa egin ostean, frogatu da autokontrola burutzen dutenen emaitzak, gainontzekoenak baino hobek direla, INRa balio-tartearen barnean denbora gehiago mantentzen dutelako eta aurrez aipatu ditugun osasun-konplikazio gutxiago sufritzen dituztelako (3,8). Horren arrazoia, kontrolen maiztasunean egon daiteke. INRaren kontrola lehen mailako arretan edota atentzio espezializatuan burutzen badugu, 4-5 astetik behin egiten da (aurreko frogaren emaitza egokia baldin bada) eta autokontrolan berriz, gehienez 7 egun igaroko dira frogak batetik bestera. Kontrolak maizago egiteak, dosia behar bezala

kontrolatzea dakar, eta horrek balio-tartearen barnean denbora gehiago egoten laguntzen du (9).

Aipagarriak dira autokontrola burutzeak dituen onura edo abantailak; batetik, aipatu diren konplikazioen murrizketa eta gaixotasunaren kontrol hobea (kontrolak maizago egiteak dakar onura hau), bestetik ekonomia eta denborari dagozkion onurak, kontrolak etxean egiten direnez ez da inora lekualdatu behar eta hortaz denbora aurrezten da; eta azkenik, nahi adina denbora bidaiatzeko aukera, antikoagulazioaren frogak eta kontrolak norberak egiten dituen eta horretarako beharrezkoak diren tresnak bakoitzak dituen, ez da arazorik inora bidaiatzeko orduan (3,9).

Autokontrola aurrera eramateko ordea zenbait material beharrezkoak dira: koagulometroa (INRa kalkulatzeko duen aparatua), ziztagailua, lantzetak, dosifikazio-txartelak (egunean hartu beharreko farmako dosia kalkulatzeko erabiltzen direnak) eta internetera konexioa duen aplikazio bat, mugikor ala ordenagailu bidez. Aipaturiko hau, ondoren azalduko ditugun zenbait asoziazioek jartzen dute erabiltzaileen eskuragarri (7). Hau guztiaz gain, prestakuntza-ikastaro bat jasotzea ere gomendagarria egingo zaio pazienteari, autokontrola egiteko gaitasuna lantzen lagunduko baitio. Ikastaro honetan, tratamenduaren prestakuntza orokorra eta oinarrizkoa jasoko du (zer tratamendu mota den, nola funtzionatzen duen, zein oinarrizko jakintza bereganatu behar dituen eta zein egoera berezietan jarri behar duen arreta) (9).

Hala ere, paziente guztiak ez daude prest autokontrolaren programa jarraitzeko. Askotan, adin nagusiko pertsonak izaten dira eta bakarrik bizi direnak, beraz zaila egiten zaie autokontrolaren pausoak jarraitzea. Gainera, aurrez esan bezala, asoziazio edo elkarteek, jarraipena egiteko beharrezkoa izaten dute internet bidezko aplikazioen bat, eta erabiltzaile horietako askok ez dutenez hauekin moldatzeko ohitura handirik, zailtasun asko izaten dute, eta ezin izaten dute jarraipena aurrera eraman (10).

Gaur egun, geroz eta asoziazio edo elkarte gehiago daude Espainian autokontrolaren programa bultzatzen eta antolatzen dutenak, esaterako AGIAC (Asociación Gipuzkoana de Personas Anticoaguladas). Elkarte honen oinarria 2012. urtean Eduardo Tamayo medikuak egin zuen ikerketa batean dago (3). Bertan, INRa modu autonomo batean kontrolatzea eta K bitaminaren aurkakoak diren farmakoen dosiak autonomiaz dosifikatzea ikertu zuen. Emaitzak positiboak zirela ikusita, eta antikoagulatuen populazioaren etengabeko gorakadak eta arrisku tronbo-enboliko eta hemorragikoak murrizteko eskariei bultzatuta, 2013ko azaroan AGIAC elkarte sortu zuten (11).

Elkarte hainbat pertsonak osatzen dute, presidentek, diruzainak, idazkariak, mediku

batzordekideak, Osasun batzordekideak, Osakidetzako batzordekideak, bi administratibok, hiru erizainek eta pertsonal boluntarioak. Gainera, geroz eta erabiltzaile gehiago dira autokontrolaren aukera aukeratzen dutenak, momentu honetan 654 erabiltzailerekin ari da elkarte harremanetan eta lankidetzan (12). Etengabeko aurrerapena, hobekuntza eta zerbitzuen hedapen zabala izan ditu AGIAC-ek hasiera gozotik. Aitzitik, Osakidetzak aitorturiko eta babesturiko erakundea da, elkarte profesionalekin eta farmazialariekin lankidetzak-hitzarmenak dituenak. Euren indarguneak irakaskuntza-jarduera sendoak eta pazienteen eta profesionalen arteko harremanak dira (11). Harremana aipatuta, aipagarria da, erabiltzaileen jarraipena egiteko momentu oro arreta pazientearengan eta haren bizi-kalitatearen hobetzean jartzen duela elkarteak, tratamenduari buruzko prestakuntza edo formazioa eta burutu ahal izateko baliabide eta ekipamendu materialak emanez. Gainera, erabiltzaileen jarraipena egiteko telefono bidezko etengabeko zerbitzu medikua eskaintzen du. Aipatu bezala, elkarteak eskaintzen dituen zerbitzuen artean, erabiltzaileen harrera eta formakuntza daude. Formakuntzaren barnean ordea, bi motatako aurkezpenak egiten dituzte, batetik formakuntza presentziala deiturikoa, erizaina eta pazienteen artean burutzen dena, AGIAC-elkartearen egoitzan, eta bestetik, erizaina eta pazienteen artean "online" bidez egiten dena. Osasun-hezkuntza emateko erizainek egiten duten lana azpimarratzekoa da, eurek dituzten jakintzak partekatzen dituzte pazienteen artean, eta hauek bideratzeko behar beharrezkoak dira material fisiko zein elektronikoak, power-pointak, bideoak eta artikuluak, hain zuzen ere. Honen harira, elkarteak material hauen berrikuntza eta birmoldaketa bat behar zuela komunikatu zigun, eta hori helburutzat harturik elkarlanean hasi ginen (11).

2. HELBURUAK

Helburu nagusia:

Gipuzkoako Pertsona Antikoagulatuen Elkarteak antolatzen dituen jardueretan parte hartzea.

Helburu zehatzak:

- Elkarteak antolatzen dituen formakuntza saioetan parte hartzea.
- Pazientearen autonomia bultzatzeko bideo bat sortzea.

3. JARDUERAK ETA EMAITZAK

AGIAC elkartearekin adostu eta hitzarturiko proiektua, euren erabiltzaileentzat bideo informatibo bat egitea izan da, adosturiko proiektua aurrera eraman ahal izateko, hainbat eta hainbat pausu jarraitu behar izan dira. Elkartearekin nahiz unibertsitateko tutoreekin zenbait bilera burutu eta ondoren ikasle bion arteko beste zenbait elkarretaratze egin dira. Alde batetik, formakuntza fasea burutu da, bertan AGIAC elkarteari esker, antikoagulazioa eta autokontrolari buruzko hezkuntza eta informazioa jaso dute ikasleek. Eta bestetik berriz, bideoaren sorkuntza, bertan bideoa egiteko beharrezkoa den prozesu luze eta sakona azalduko da.

3.1. Formakuntza fasea

Lehenengo bilera edo elkarretaratzea AGIAC elkartearekin, **2020ko azaroaren 4ean** egin zen, Donostiako Legazpi kaleko 4. helbidean dagoen egoitzan, elkar ezagutu eta lanaren nondik norakoak zehazteko asmoz. Elkarte osatzen zuten zenbait kiderekin burutu zuten bilera sortzaileek, Eduardo Tamayo eta Edurne Uranga (medikuak), Jazmina Nuñez (erizaina) eta Gonzalo Guerricarekin (kimikaria eta EHUko irakaslea), hain zuzen ere. Proiektuaren nondik norakoak zehaztu ondoren eta erabiltzaileentzat bideo informatibo bat egingo zutela erabaki ostean, handik egun batzuetara, elkarteak eskaintzen zuen formakuntza saio presentziala burutu zen Donostiako egoitzan, elkartearen eginkizuna ulertzeko eta autokontrolari buruzko informazioa eskuratzeko. Saio presentzian, gaur egungo Covid-19a prebenitzeko neurriak direla eta, 3 paziente, Arantza Murguiondo erizaina eta ikasleetako bat elkartu ziren. Arantzak, AGIAC elkarteko erabiltzaileei eskaintzen zaien formakuntza aurkeztu zuen eta ikasleak entzule lanak burutu zituen, informazioa adeitasun osoz jasoz eta zalantzak galdetuz.

Hezkuntza fasearekin jarraituz, eta informazioa jasotzeko asmoz, sortzaileak AGIAC elkartera hurbildu ziren berriro ere. Bertan, Eduardo Tamayok, erabiltzaileari ematen zaion informazioz beteriko *pendrive*-a (bertan artikulua, aurkezpenak eta liburuxkak

zeuden), eta beste zenbait dokumentu fisiko eskuratu zizkien .Honez gain, ikasleak zituzten zalantzak argitzeko erabili zuten elkarretaratze hau.

3.2. Bideoaren sorkuntza

Elkartearekin lehen elkarretaratzea egin ondoren eta proiektuaren zehaztapenak zehaztu ostean, ikasleak bideoaren sorkuntzarekin hasi ziren, atal honetan, bideoen sorkuntza eta atal guztiak azalduko dira. Prozesu hau, 2020ko azaroan hasi eta 2021eko apirilean amaitu zen.

Lehen pausoa, Elkartearekin zehazturikoa Unibertsitateko tutoreekin partekatzea izan zen. Horretarako, *Blackboard* bidezko bilera bat burutu zuten, elkartearekin adostutakoaren berri eman zitzaien eta haien iritzi eta onarpena jaso zen. Tutoreen onespena jaso ondoren, bideoaren nondik norakoak zehatz mehatz zehazteko AGIAC-en egoitzan beste elkarretaratze bat egin zen, Edurne eta Jazminarekin. Bilera honetan lanaren zehaztapena burutu zen. Hau da, 10 minutuko bi bideo egin beharko ziren, *PowerPoint* baten laguntzaz eta egileen ahotsak “voz en off” bidez txertatuak. Elkarteko dokumentazio guztia gaztelaniaz egonik, ideia egokia eta beharrezkoa iruditu zitzaien egile eta elkarteko kideei, bideo bat euskaraz eta bestea erdaraz egitea.

2020ko abenduko bigarren astean zehar, tratamendu antikoagulatzailearen eta autokontrolaren buruzko informazioa biltzeko bilaketa bibliografikoa burutu zen honako datu-base hauetan; Dialnet, *PubMed* eta BVS. Hauetan, gure gaiarekiko lotura zuten artikulak eta gaurkotasun handia zutenak aukeratu eta informazioa kontrastatzeko erabili ziren.

Behin informazioa bildu ostean, informazioa aukeratu (gure proiekturako beharrezkoa zena soilik)eta bideoak egin ahal izateko dokumentu idatziak sortu ziren. Informazio guztia gaztelaniaz egonik, lehenik gaztelaniazko dokumentua sortu zen eta ondoren euskaratzeari ekin zitzaion. Gidoiak amaitu ondoren, email bitartez AGIAC elkarteko kideei eta Unibertsitateko tutoreei bidali zitzaizkien, zer iruditzen zitzaizkien jakiteko eta zuzenketak burutzeko asmoz (1.eranskina) eta (2.eranskina).

Behin betiko txostenak edo gidoiak osatuta, beste pauso bat aurrera eman eta *PowerPoint*-en eraketa hasi zuten. Lehenik, *PowerPoint*-a egiteko plantilla aukeratu zen, Gradu Amaierako Lanak burutzeko orrialde batetik hartua (<https://slidesgo.com/es/>) eta hau egin ostean, bi aurkezpenen eraketari ekin zitzaion, bata euskaraz eta bestea gaztelaniaz. Honetan ari zirela, egileak txostenean idatzirik zegoen informaziotik aurkezpenean garrantzitsuena soilik agertu behar zela ohartu eta hau kontuan hartuz bi aurkezpenak osatu ziren. Amaitutzat eman aurretik ordea, gidoiekin egin zen bezala, bai AGIAC elkartekoei eta baita unibertsitateko tutoreei ere

bidali zitzaizkien, haiek gainbegiratu zitzaten (3.eranskina) eta (4.eranskina).

2021eko urtarrilaren 28an, bideo deia hitzartu zen unibertsitateko tutoreekin, *PowerPoint*-ak amaitutzat eman eta ahotsaren grabazioaren nondik norakoak galdetzeko. Bideo dei honetan, ahotsaren grabaketarekin hasi aurretik, *storyboard* (gidoi grafikoa) bat egitea adostu zen, grabazioak errazteko eta lan guztia antolatuta eta garbi eduki ahal izateko. Handik egun batzuetara, bideoaren *storyboard*-ak sortzeko bi bilera egin ziren Donostiako liburutegian (5.eranskina) eta (6.eranskina).

Bideoaren sorkuntzako azken fasean sartuta, **2021eko otsailaren 6an** egin zen ahotsa grabatzeko lehen bilera, eta lehen grabazioa Lekunberriko Musika eskolan. Hori burutzeko, Arrasateko Mondragon unibertsitateko ikus-entzunezko komunikazio gradua ikasten ari den ikasle bat, Manex Moreno, grabaketa burutzeko ordenagailuko programa eta jarraibideekin etorri zen. Ordenagailuko programaz aparte, mikrofonoa eta grabagailua ere behar izan ziren, eta hauek Lekunberriko Musika Eskolaren bitartez eskuratu ziren. Ahozko frogaren bigarren saiakera astebete beranduago gauzatu zen eta behin betiko grabaketa berriz, **2021eko otsailaren 20an**.

Ahotsaren behin betiko grabaketa gauzatu eta bideoaren edizioa egiteko, ikus-entzunezko komunikazioko ikasle den Manex Morenoren laguntza izan zuten. Manex Morenori *PowerPoint*-ak eta ahotsaren grabazioak helarazi zitzaizkion, *storyboard*-ekin batera eta edizioaren nondik norakoak bere esku geratu ziren.

Lehenengo bertsioa euskaraz, **2021eko martxoaren 1ean** jaso zen, eta bideoaren azterketa sakona burutu zen, akatsak edo hobetu beharrekoak aurkitzeko asmoz.

Erdarazko lehenengo bertsioa berriz, hiru aste beranduago jaso zen eta euskarakoarekin egin bezala, azterketa sakona egin zen. Azterketa egin eta gero behin behineko bideoen zuzenketa gauzatzeko, editorea eta bi ikasleen arteko elkarretaratzea burutu zen, eta bertan, bideoak behin eta berriz ikusi ondoren, hiruen artean sorturiko zenbait hobekuntza eta akatsen zuzenketa egin zen. Esaterako, atzeko musika jartzea eta diapositiben erritmoa mantsotzea. Honekin, behin betiko bideoak osatu ziren (7.eranskina) eta (8.eranskina).

Azkenik, proiektuaren amaierako atalean, sortutako materiala elkartera bidali eta erabiltzaileei luzatu zitzaien. Bideoak **2021eko apirilaren 2an**, AGIAC asoziazioan aurkeztuak izan ziren, eta bertako arduradunaren esku utzi zen erabiltzaileengana materiala bidaltzeko ardura. Horretaz gain, sortutako materialak zein gogobetetze maila duen jakiteko, bi balorazio orri sortu ziren (9.eranskina) eta (10.eranskina). Hauen bitartez, erabiltzaile zein osasun profesional baten iritzia jaso ahal izango da. Balorazio orri hauek, bideoekin batera bidaliak izan ziren asoziaziora, erabiltzaileek zein osasun-profesional batek bete zitzaten.

Balorazio orrien emaitzei erreparatuz (10.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. 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 dela esan beharrean, INRa handitzen den bitartean administratu beharreko elementu gehigarria dela esateko.

4. GOGOETA

AGIAC elkartearekin Gradu Amaierako Lana burutzeko elkarlanean aritzea oso atsegina eta onuragarria izan da pertsonalki. Elkartearen egin beharretan eta barne dinamikan partaide izateak, eta erabiltzaileekin harreman estua izateak, erizaintza ikasketa prozesua osatzen eta erizain profesional bilakatzeko, hezitze-prozesuan asko lagundu nau. Lan honen bitartez, erizaintzako beste alor bat landu dudala esan dezaket, praktika asistentzialetan edota unibertsitateko ikasketa-jardunean oraindik landu eta ezagutu gabeko alor bat, osasun-hezkuntza emateko gaitasuna eta ezagutza, hain zuzen ere.

Alde batetik, azpimarratu nahi nuke, proiektu honen bitartez autokontrolaren gaian barneratu naizela, eta zehazki ATAre inguruko ezagutzak garatu eta barneratu ditudala. Horretaz gain, lehen aldiz elkarte bateko partaide izan naizen heinean, erantzukizuna eta ardura sentitu ditudala, neure lana ongi egin beharraren presioaz gain. Hala ere, elkartekideekin zein pazienteeekin oso eroso eta barneratuta sentitu naizela ere aipatu nahi dut, elkartekideek edozertan lagundu bainaute eta pazienteeek hurbiltasuna eta gertutasuna transmititu.

Bestetik, sortutako informazio-bideoa, baliagarria dela pentsatzen dut, bai elkartearentzat eta baita erabiltzaileentzat ere. Elkartek, autokontrolari buruzko informazio laburra eta argia azaltzen duen material didaktiko bat eskuratu du, gainera, bizi garen gizarte honetan eta gaur egungo Covid-19a dela eta, geroz eta balio

handiagoa dute baliabide elektroniko eta material didaktikoek. Erabiltzaileek berriz, euren gaixotasunarekiko prozesua erraz ulertzen lagunduko dien material berria eskuratu dute, eta euren autonomia eta ahalduntzea indartzeko balioko dien tresna.

Bideo hau sortzeko proiektua dinamikoa eta eramangarria izan denez, gustura eta eroso aurkitu naiz, eta klase kide batekin lankidetzan aritzeak asko lagundu nauela aitortzen dut.

Datorren urtera berrira, proiektu berritzaile honekin jarraitzeko gomendioa bultzatu nahi nuke. Proiektuan parte hartzen duten bi aldeentzat baita esperientzia onuragarria. Aurrez aipatu dudan guztiagatik, ikasleok aberasturik eta ideia berriekin amaitzen dugu esperientzia, aitzitik, sorturiko materiala elkarteak formakuntzak emateko erabiltzeak, harrotasuna eta erabilgarritasuna transmititzen dizkigu.

Proiektua hobetze aldera ordea, zenbait hobekuntza edo aldaketa proposatu nahi nituzke, nik aurten faltan bota ditudan aldetik. Elkartearekin lankidetzara orokorragoa eta estuagoa izan dadin, elkarteak antolatzen dituen eta eskaintzen dituen jarduerak presentzial guztietara joatea gomendatuko nieke, pertsonetako komunikazioa eta harreman zuzena oso garrantzitsua baita. Bestalde, "online" bidezko formakuntzetan ere parte hartzeri gonbidatuko nituzke, erabiltzen diren materialak ikusi eta baloratzeko helburuarekin.

5. BIBLIOGRAFIA

1. Dorronsoro O, Galo A, Murguiondo A. Formación en Autocontrol del Tratamiento Anticoagulante Oral (TAO): Guía para el anticoagulado. Donostia: AGIAC; 2018.
2. Pérez D, Álvarez GM, Ruiz M, Guodemar J, Hervás JP. Patrones de multimorbilidad, grado de control y riesgo hemorrágico en pacientes con antagonistas de la vitamina K. Aten primaria. 2018;50(2):134-5. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.07.002>
3. 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 primary care. BMC Cardiovasc Disord. 2016; 16:180. DOI 10.1186/s12872-016-0326-z
4. Fernández P, López MI., Merino de Haro I, Cedeño G, Díaz FJ., Hermoso A. Estado de control de pacientes en tratamiento con anticoagulantes orales antagonistas de la vitamina K en atención primaria. Estudio ECOPAVIK. Semerg. 2016;42(8):530-7. DOI: 10.1016/j.semerg.2015.12.006
5. Castro C, Bustos L, Ocampo R, Molina E, Cabrero P, Vergara R, Lanás F. Efectividad y seguridad del tratamiento anticoagulante con acenocumarol en fibrilación auricular no valvular. Rev méd Chile. 2017;145(10). DOI: 10.4067/S0034-98872017001001243
6. Reyes FA, Pérez MA, Figueredo E, Núñez B, Jiménez K. Fibrilación auricular. Panorámica sobre un tema actualizado. CCM. 2018 [konsulta-data: 03-2021];22(4):695-718 <http://ref.scielo.org/mbrmxch>
7. Galo A, Dorronsoro O. Formación en autocontrol del paciente anticoagulado: Guía para el profesional sanitario. Donostia; AGIAC; 2015.
8. Berrueco R, Benedicto C, Ruiz-Llobet A, Gassiot S, Catalá A. Programa de autocontrol del tratamiento anticoagulante oral con antagonistas de la vitamina K en pacientes pediátricos. Asoc Esp Pediatría. 2018;89(6):381-3. DOI: 10.1016/j.anpedi.2018.01.009

9. AGIAC elkartea. Autocontrol en el TAO (Tratamiento Anticoagulante Oral). Donostia Gipuzkoa; 2020.
10. Sofía Lamas Rodríguez. Autocontrol del INR domiciliario en el paciente anticoagulado con Fibrilación Auricular [gradu amaierako lana interneten]. A Coruña: Universidade Da Coruña, Facultade de Enfermería e Podoloxía; 2019 [kontsulta-data: 2021/03/10]. Eskuragarri:
https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/23415/LamasRodriguez_Sofia_TFG_2019.pdf?sequence=2&isAllowed=y
11. AGIAC- Asociación Gipuzkoana de Anticoagulados [Internet]. Donostia, Gipuzkoa; 2021 [kontsulta-data: 2021/10/03]. Eskuragarri: <http://agiac.org/>.
12. AGIAC. Memoria de actividades de la Asociación Gipuzkoana de Anticoagulados/as. Donostia/San Sebastián: AGIAC; 2019.

6. ERANSKINAK

1.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) + (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 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, ¡ánimate 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.

2.eranskina: Autokontrolaren euskarazko bideoaren gidioa.

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 erdisolido-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 baita.

3. Hitz gakoak (Olaia) + (Oier):

- INR (*International Normalized Ratio*), protrombina-denboraren probak odol-lagin batean koagulu bat eratzeko behar den denbora neurtzen du. Parametro hau, koagulometroak (aparatura) ematen dizun emaitza da. INRaren balioa geroz eta baxuagoa izan, orduan eta handiagoa izango da tronbosiya 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 patologiarene arabera izanik. Dosiaren eraginkortasuna bermatzeko helburua du, tronbosiak 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.
- Konakion-a: K bitaminaren ekarpen bat da, INRa jaisteko erabiltzen dena, hau altu dagoenean. Medikamenua 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, txirringularitza), kontuz hozkada edo harramazkekin (animaliak badaude batez ere), eta baita mozketekin ere (labana, guraizea, bizar-xafla baina hobe 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, neurritzkoa 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 antikoagulatuaren autokontrolak balio-tartean egotearen denboraren luzatzea dakar, eta hortaz, orduan eta arrisku gutxiago izango duzu ondorio lazarriak 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 analisia egiteko zein pautan orria jasotzeko itxaron beharrik ere. Zure ingurunetik aldentzen bazara, lanarengatik, oportetara zozelako... ez dituzu kontrolak egiteko baliabiderik bilatu beharko, zuk edukiko baituzu behar duzun guztia.
- Kontrol hobea: autokontrolarekin INRren kontrola maizago egingo duzu, gehienez analisia 7 egunetik behin burutuko baituzu. Lehen arreta mailan eta Hematologian aldiz, emaitza egokia lortuz gero, 4-6 asteko tartea 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.

3. 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). 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 tropezones, 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



-  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.

6. BENEFICIOS DEL AUTOCONTROL



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

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

Si olvidas hacer el descanso, realízalo al día siguiente.

Es de gran importancia que **NO** te automediques.

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

1. No debes tomar aspirina o derivados como los preparados antiagripales, sin indicación sanitaria.
- 2.
- 3.
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.

8. INTERACCIONES

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.



4.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

1. KONTZEPTUAK	2. MEDIKAMENTUAK	3. HITZ GAKOAK
4. ARRISKUAK	5. ELIKADURA	6. AUTOKONTROLAREN ONURAK
7. HARTUALDI EGOKIA ETA NAHASTEAK	8. ELKARREKINTZAK	9. 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 gaitzea ekiditeko nahitaezkoa da. Baina koagulazio guztiak ez dira onuragarriak (Tronboak).

TRATAMENDU ANTIKOAGULATZAILEA

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

2. MEDIKAMENTUAK

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

3. HITZ GAKOAK

INR

Koagulometroak (aparatua) ematen dizun emaitza da.

Balio-tartea

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

Malla

Zuk hartu beharreko pastilien erritimoaren patroirri 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 organismoak zerbait funtzio burutsuko beharrekia den bitamina da.

Konakion-a

K bitaminaren ekarpen bat da, INRa jaisteko erabiltzen dena.


Heparina

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

3. HITZ GAKOAK

1. Kontu handia izan estropezu, erorikoekin eta kontaktatu-kirolek.
2. Kontu handia izan hozkada edo harramakelkin.
3. Kontu handia izan mozketekin.
4. Gertatuko balitz, osasun profesionalari jakinarazi edo Larrialdi Zerbitzuetara joan.

4. ARRISKUAK







1. Elikadura orekatsua, neurritikoa eta alkoetarikoa jarraitzea garrantzitsua da.
2. Medikazioa (Sintroma) zure bitaminara egokitu behar da eta ez aldatu behar.
3. K bitaminan aberatsak diren elikagaiak kontsumitzea ez utzi. Bitamina horien ekarpena etengabe eta modu jarraituan egun osoan, dietan bal-baleko aldatu behar dira.
4. Alkohola zein tabakoa bezalako beste drogarik ez kontsumitzea gomendatzen ditugu, INRaren emaitza oso garrantzitsua izan dezakeen arazoak eragin ditzake.

5. ELIKADURA



5. ELIKADURA PIRAMIDEA

-  Ahoko tratamendu antikoagulatzailearen autokontrolak balio-tartean barruan egongo zaren denboraren luzatzea dakar eta hortaz, arrisku gutxiago izango dituzu ondorio larriak sufritzeko. Bizi-kalitatea hobetzen duen tresna segurua bat da.
-  Ez zara inora lekualdatu beharrik, ez duzu hitzordurik eskatu beharrik, ezta Osasun zentrora joan beharrik ere.
-  INRren kontrola maizago egingo duzue, gehienez 7 egunetik behin burutuko duzue. INRaren desbideratzeak lehenago identifikatzen dira eta, beraz, lehenago zuzentzen dira.
-  Ardurarik gabe eta nahi adina denbora bidaiatu ahalko duzue. Sintromaren aparatua eskuo ekipajearen eraman behar duzula gogoa izan.

6. AUTOKONTROLAREN ONURAK

HARTUALDI ZUZENA

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

7. HARTUALDI EGOKIA ETA NAHASTEAK

ETA NAHASTU EGITEN BAZARA?

Dosi bikiagoa hartuz gero, eta 4 ordu pasa ez badira, falta zailuz kanaltasun hartu. Dosi handiagoa hartzen bada, orekatu humengo eguneko gutxiago hartuz. Atsean-eguna egokituko balitz, hurrengo egunean egin.

Garrantzi handikoa da zure kabuz sendagariak EZ hartzea.

1. Er duzue asginiarik hartu behar medikuaren agindurik gabe.
2. Tatuaje, piercing edo akupuntura saioren aurretik INRaren kontrola egitea gomendatzen ditugu.
3. Osasun profesionalari beti jakinarazi Sintroma hartzen duzula eta hartzen dituzun gainontzeko medikamentuen berri eman, errezetarik behar ez badute ere.
- 4.

8. ELKARREKINTZAK

9. AUTOZAINKETA HANDIAGOA

Arduratsuegia bihurtzen zara eta ahalentze handiagoa lortzen duzue zeure osasunaren kudeaketan.

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




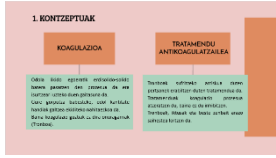



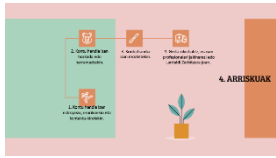








Iturria: propioa.




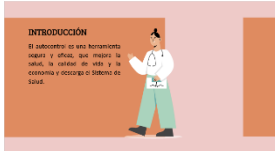

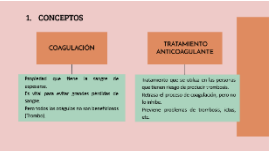




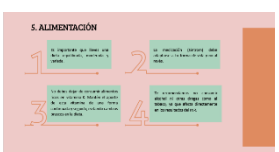


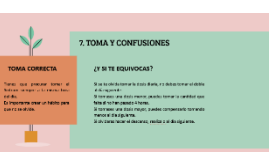




5.eranskina: Euskarazko storyboarda.

<p>Hasiera</p>  <p>Entzuleari agurra. Denbora: 00-07" Olaieren ahotsa.</p>	<p>Sarrera</p>  <p>Autokontrolaren azalpena. Denbora: 0:07"-0:25" Olaieren ahotsa.</p>	<p>Atalak</p>  <p>Edukiaren aurkezpena. Denbora: 0:25"- 0:42" Oierren ahotsa.</p>	<p>Kontzeptuak</p>  <p>Kontzeptuen deskribapena. Denbora: 0:42"- 1'42" Olaieren ahotsa.</p>
<p>Medikamentuak</p>  <p>Medikamentuen aipamena. Denbora: 1'42"- 2'34" Oierren ahotsa.</p>	<p>Hitz gakoak (1)</p>  <p>Zenbait hitz gakoaren azalpena. Denbora: 2'34"- 4'04" Olaieren ahotsa.</p>	<p>Hitz gakoak (2)</p>  <p>Gainontzeko hitz gakoaren azalpena. Denbora: 4'04"- 5'17" Oierren ahotsa.</p>	<p>Arriskuak</p>  <p>Arriskuen jakinarazpena. Denbora: 5'17" - 5'58" Olaieren ahotsa.</p>
<p>Elikadura</p>  <p>Elikaduraren gomendioa. Denbora: 5'58"- 6'56" Oierren ahotsa.</p>	<p>Elikadura piramideak</p>  <p>Elikadura piramidearen interpretazioa. Denbora: 6'56"- 7'14" Oierren ahotsa.</p>	<p>Autokontrolaren onurak</p>  <p>Onurak azpimarratu. Denbora: 7'14"- 8'40" Olaieren ahotsa.</p>	<p>Hartualdi egokia eta nahasteak</p>  <p>Hartualdiaren nondik norakoak. Denbora: 8'40"- 9'22" Oierren ahotsa.</p>

<h3>Elkarrekintzak</h3>  <p>Sintromak izan ditzakeen elkarrekintzen azalpena. Denbora: 9'22"- 9'47" Olaiaren ahotsa.</p>	<h3>Autozainketa handiagoa</h3>  <p>Erabiltzailearengan onurak nabarmendu. Denbora: 9'47"- 10'15" Oierren ahotsa.</p>	<h3>Animo mezua</h3>  <p>Animo mezua bidali. Denbora: 10'15"- 10'35" Olaiaren eta Oierren ahotsa.</p>	<h3>Agurra</h3>  <p>Agurra. Denbora: 10'35"- 10'40" Oierren eta Olaiaren ahotsak.</p>
--	---	--	---

Iturria: propioa.

6.eranskina: Gaztelaniazko storyboarda.

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

Iturria: propioa.

7.eranskina: Euskarazko behin betiko bideoa.

<https://drive.google.com/file/d/1R7BreLib-N9zb8MFeHzZ8IVA7EtIIRS4/view?usp=sharing>

Iturria: propioa.

8.eranskina: Gaztelaniazko behin betiko bideoa.

<https://drive.google.com/file/d/1M8fH7Lehq1YrmnbY3OJxcHhkzFswJP0/view?usp=sharing>

Iturria: propioa.

9.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

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.

10.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 vídeo 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

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?

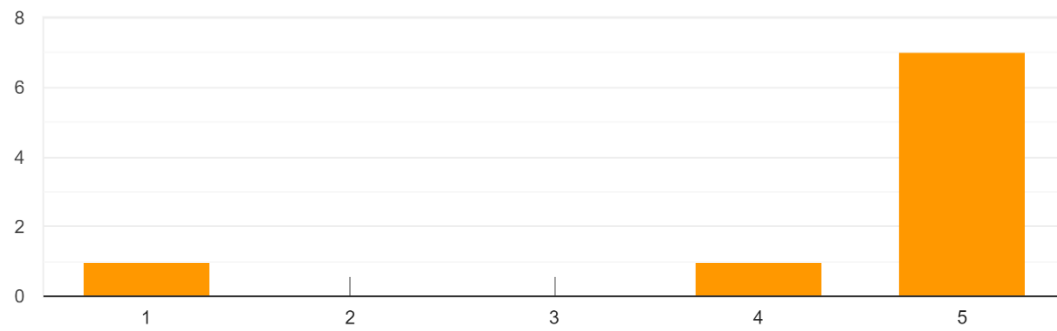
7. 7. ¿Quieres añadir algún comentario?

Eduki hau ez du Google-k sortu edo babestu.

Google Inprimakiak

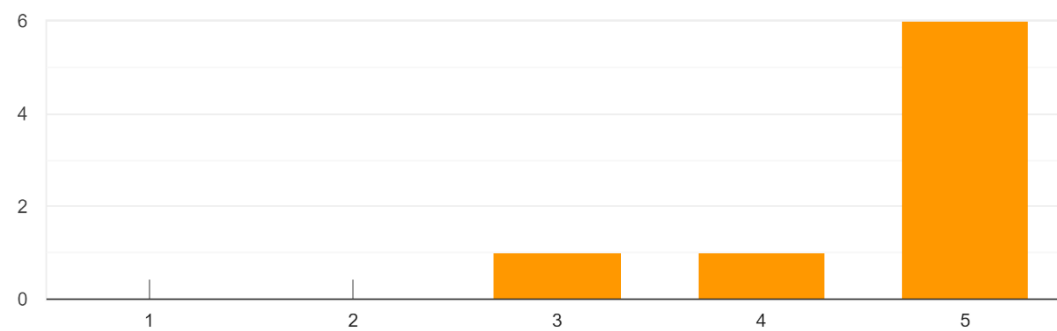
1. ¿La información que has recibido ha sido clara?

9 erantzun



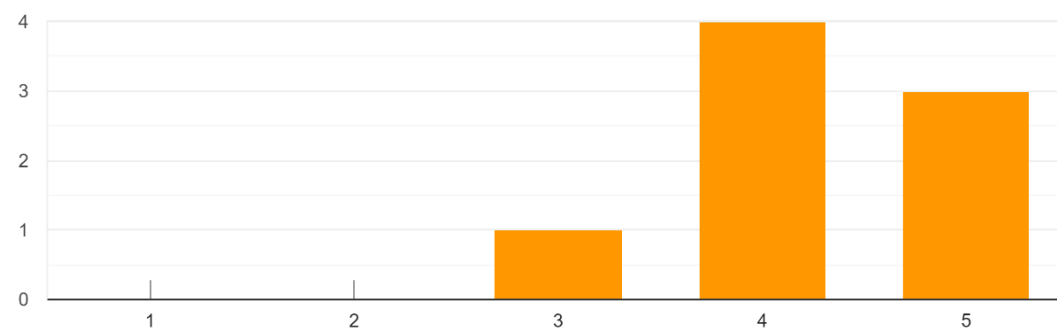
2. ¿La información recibida ha sido adecuada?

8 erantzun



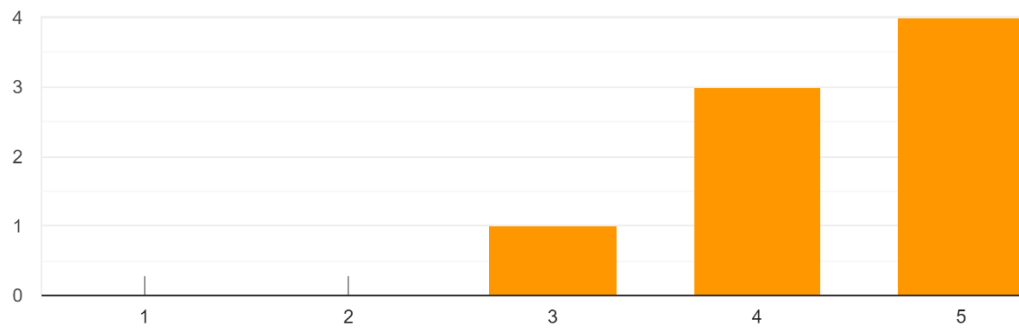
3. ¿Te parece apropiado el formato utilizado?

8 erantzun



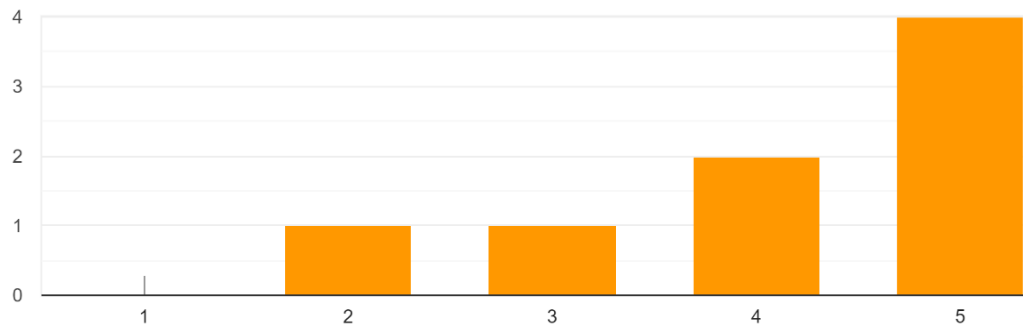
4. ¿La voz de detrás del vídeo te ha ayudado en la comprensión?

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. Por eso gracias por ese buen trabajo que habéis realizado y os deseo mucho éxito en vuestro futuro profesional. Un saludo cordial.

Insistir 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.

Iturria: propioa.

