

Osagaiz

Osasun-zientzien aldizkaria



5. bolumena
1. ale berezia
2021eko iraila
ISSN 2530-9412
LG: BI-2101-2017

OSASUNALDIA

Osasun-zientzietako gradu amaierako lanen 1. Jardunaldia
Medikuntza, Erizaintza, Farmazia, Odontologia, Psikologia, Fisioterapia

2021eko ekainaren 7 eta 8



Antolatzailea

Osasun-zientzien aldizkaria



Osagaiz

Babesleak



www.osagaiz.eus

Egileak

OEE Osasungoa Euskalduntzeko Erakundea

UEU Udako Euskal Unibertsitatea

Laguntzailea

Gipuzkoako Sendagileen Elkargo Ofiziala

Argitalpen-data

2021eko irailaren 3an

Aurkibidea

Editoriala

Jose Ramon Furundarena	5
------------------------------	---

Gradu amaierako lanen laburpenak

Helduek pairatzen dituzten preziozko ultzeretan aplikatu daitezkeen desbridatze- metodoak	
Amaia Aguirre Seisdedos	7
Erizainaren esku-hartzea zainketa intentsiboetako unitate osteko sindromearen prebentzioan	
Uxue Alargunsoro Muruamendiaraz	8
Marihuana kontsumitzen duten nerabeei zuzenduriko osasun hezkuntza programa	
Aiora Aranalde Ramiro	9
Loaren kalitate eta kantitateak estresarengan duen eragina	
Ane Atutxa Hontaron.....	10
Haur eta nerabeen elikadura emozionala bultzatzen duten guraso eta haurren ezaugarriak: berrikuspen sistematikoa	
Jone Galdos Madina	13
Endometriosisia eta ezaugarri antropometriko eta menstrualak: erlazio genetiko kausalen bila	
Aiara Garitazelaia Gonzalez	14
Covid-19 pandemiagatiko konfinamendu egoeran sare sozialekiko adikzioa garatu duten nerabeentzako erizaintzako zainketak	
Iera Hernandez Acuña	16
Ama-haur atxikimendua indartzeko erizaintza-zainketak erditze osteko depresio kasuetan	
Sara Irastortza Irzastortza.....	17
DUOko kontsultetan lehen aldiz artatu ziren GIB pazienteen ezaugarri kliniko- epidemiologikoen azterketa (2019-2020)	
Natale Irastorza Ugalde	18
Hemofiliaren autotratamendua	
Maddi Iturbe Aguinaga	20
Iktusa jasan duten pazienteei eta senideei eman beharreko osasun heziketa programa	
Naiara Lizaso Arregui	21
Gluten gabeko dieta-ereduen ebaluazio nutrizionala	
Silvia Matias Ibañez	22
Mastektomiaren inpaktua bularreko minbizia duten emakumezkoen gorputz-irudian eta bizitza-kalitatean	
Ane Muñoz Exposito	23
Asetu gabeko zainketa beharrak minbiziari aurre egitea lortu duten pazienteetan: literatura zientifikoaren berrikusketa kritikoa	
Irati Padura Blanco	25

Aurkibidea

Kannabigerolaren eragin antsiolitikoaren eta motorraren azterketa arratoietan Aitziber Mendiguren, Joseba Pineda, Iker Pujana	27
Hemofiliaren autotratamenduaren azalpena ikus-entzunezko baten bitartez Laida Reguillaga Yubero.....	29
Zein nolako erizaintza-interbentzioak lagundu dezakete bularreko minbizidun emakumeen bizi-kalitatean? Maite Ruiz de Eguino Murguialday.....	30
Ezpain eta ahosabaiko arraildura bilateral osoa duen jaioberriaren erizaintza- zainketak elikadura arloan. Maria Saldaña de Pablo	32
Ariketa fisikoaren eraginkortasuna bularreko minbizia duten eta kimioterapia eta/edo erradioterapia adjubantea jasotzen ari diren emakumeen nekearen arintzean eta bizitza- kalitatearen mantentzean Maite San Vicente Izaga.....	33
Erditze-prozesuan emakumea uretan murgiltzean ematen diren erizaintza- zainketek amarengan eta umearengan duten eragina Maialen Telleria Garmendia	35
Hizkuntza-aukeraren garrantzia osasun-arretan Ander Ucelay Aristi	36

Editoriala

OSASUNALDIA, osasun-zientzien gradu-amaierako lanen 1. Jardunaldia

Osasungoa Euskalduntzeko Erakundearen (OEE) eta Udako Euskal Unibertsitatearen (UEU) elkarlanari esker 2017an OSAGAIZ osasun-zientzien aldizkaria sortu zen. Gipuzkoako Sendagileen Elkargoak diruz laguntzen du. Bertan argitaratzen dira osasun arloko espezialitate ezberdinetan landutako ikerketen artikulua, gai kliniko berrikuspenak, beste aldizkarietan argitaratutako artikulua interesgarri balarazio kritikoak, farmakoei buruzko informazioa eta baita GRADU AMAIERAKO LANAK ere. Aldizkaria elektronikoa da, dohainik eta www.osagaiz.eus web orrian PDF formatuan argitaratzen da. Urtean bi ale arrunt eta ale berezi bat argitaratzen dira.

Euskal Herriko fakultateetan urtetik urtera gero eta gradu-amaierako lan gehiago euskaraz egiten direla kontutan hartuz OSAGAIZ aldizkariak beste pauso bat ematea erabaki du eta Osasun Zientzien gradu-amaierako lanen 1. Jardunaldia antolatu du "OSASUNALDIA". Lankide izan ditu UPV-EHUko Euskararen Errektoreordetza, Medikuntza eta Erizaintza, Psikologia eta Farmazia Fakultateak. Baita Gipuzkoako Sendagileen Elkargoa ere.

Jardunaldia 2021eko ekainaren 7an eta 8an egin zen. Helburua gradu-amaierako lanei ikusgarritasun handiagoa ematea izan zen. Jardunaldi honetara aurkeztu ziren azken bi ikasturteetan landu diren 23 gradu-amaierako lan. Gehienak erizaintzakoak izan ziren baina baziren medikuntzakoak, farmakologiakoak eta psikologiakoak ere. Nondik aurkeztu ziren begiratzen badugu Donostiatik aurkeztu ziren gehienak eta ondoren baziren Gasteizkoak, Leioakoak edo Bilbokoak. Orain laburpen guztiekin OSAGAIZ aldizkariaren ale berezi bat argitaratu dugu eta espero dugu zure intereskoa izatea.

Jose Ramon Furundarena Salsamendi



Helduek pairatzen dituzten presiozko ultzeretan aplikatu daitezkeen desbridatze-metodoak

Debridement methods applicable to adults in cases of pressure ulcers

Amaia Aguirre Seisedos

EHU. Medikuntza eta Erizaintza Fakultatea

99amaiaagirre@gmail.com

Sarrera. Azken urteotan pertsonen bizi-itxaropena handitu denez, presiozko ultzeren prebalentzia areagotu egin da, arazoa gero eta ohikoagoa bihurtuz. Ultzera hauen agerpenak ondorio handiak eragiten ditu pazienteengan zein senideengan, baina baita osasun-sisteman ere. Hori dela eta, presiozko ultzeren prebentzioa oso garrantzitsua da, baina baita tratamendua ere, eta hemen, desbridatzea puntu nagusienetarikoa bat da. Gaur egun desbridatze-metodo desberdinak daude eta ezinbestekoa da hauen inguruko ezagutza izatea.

Helburuak. Helduek pairatzen dituzten presiozko ultzeretan aplikatu daitezkeen desbridatze-metodo desberdinak aztertzea.

Metodologia. Errebisio bibliografikoa burutu da PIO egitura jarraituz. Bilaketa-estrategia desberdinez baliatuz, *Pubmed*, *Dialnet*, *Cuiden Plus*, *Medes*, *Cochrane Library* eta *Biblioteca Virtual de la Salud* datu-baseak kontsultatu dira. Hainbat web orrietan ere egin da bilaketa. Guztira lana burutzeko 19 dokumentu erabili dira.

Emaitzak. Desbridatu beharko liratekeen elementu edo ezaugarrien artean ehun nekrotikoa, detrituak, esfazeloak eta biofilma daude. Bestalde, desbridatze-metodo nagusien artean, autolitikoa (gorputzak bere entzimak zein jariakinak erabiltzen ditu ehun desbitalizatuak deskonposatzeko), entzimatikoa (entzima exogenoak aplikatzen dira topikoki), ebakitzaila (pazientearen ohe ondoan burutzen da material kirurgikoa erabiliz), kirurgikoa (ebakuntza-gelan burutzen da), mekanikoa (indarra edo energia fisikoa erabiltzen da), biologikoa (larbak erabiltzen dira) eta ultrasonikoa (20-40kHz frekuentziako ultrasoinuak erabiltzen dira) dauzkagu.

Eztabaida. Presiozko ultzeren desbridatzearen inguruko ebidentzia-maila altua eskasa dela eta desbridatze-metodo ezberdinen inguruko ebidentzia mugatua dela adierazten dute autoreek. Metodo guzti horiek abantaila nahiz desabantailak dituzte eta zauri batzuetarako, desbridatze-metodo bat baino gehiago erabili daitezke elkar konbinatuta.

Ondorioak. Desbridatzea presiozko ultzeren tratamenduaren alderdi garrantzitsua da, baina honen inguruan eta desbridatze-metodoen inguruan ebidentzia mugatua denez, ikerketa gehiago burutzea garrantzitsua izango litzateke.

Hitz gakoak. Presiozko ultzerak, pertsona helduak, erizain-zainketak, desbridatzea, desbridatze-metodoak, bizi-kalitatea.

Erizainaren esku-hartzea zainketa intentsiboetako unitate osteko sindromearen prebentzioan

Nursing intervention for the prevention of post-intensive care syndrome

Uxue Alargunso Muruamendiaraz

EHU. Medikuntza eta Erizaintza Fakultatea

uxueehu@gmail.com

Sarrera. Zainketa Intentsiboetako Unitate Osteko Sindromea (ZIU-OS), Zainketa Intentsiboetako Unitatean (ZIU) ingresatuta egoteak eragindako kognizioaren asaldura, adierazpen psikiatriko eta urritasun fisikoen multzoa da, alta ondoren pazientearen bizi kalitatean eta epe luzeko pronostikoan eragiten duena. Sindrome honen agerpenerako arrisku faktore nagusiak, mina, gehiegizko sedazioa, aireztapen mekanikoa, eldarnioa eta mugiezintasuna dira, ZIUan esku-hartze egoki batekin prebeni daitezkeenak.

Helburua. ZIUan ospitaleratuta dagoen paziente helduan, ZIU-OS ebaluatu eta prebenitzeko edo gaixoaren pronostikoa hobetzeko erizainak erabil ditzakeen tresna klinikoak aztertzea.

Metodologia. Errebisio bibliografikoa egin da. Horretarako, Pubmed, Biblioteca Virtual de la Salud (BVS), Trip Database, Dialnet, Cochrane, Cuiden eta Scopus datu-baseak erabili dira. Honez gain, informazio gehiago lortzeko, gaiarekin erlazio zuzena duten web-orri eta liburuak kontsultatu dira. Honela, lanerako erabilgarriak izan diren 37 dokumentu lortu dira.

Emaitzak. Azken urteetan ZIUetan ZIU-OS prebenitzeko hainbat osagai anitzeko eta disziplina arteko estrategien erabilera martxan jarri da. Bertan erizainaren ardura, balidatutako eskalak erabiliz, min, sedazio eta eldarnioaren ebaluazio jarraiak eta kudeaketa koordinatu bat bermatzea, mobilizazio goiztiarra inplementatzea eta familia gaixoaren zainketetan integratzea da, besteak beste. ZIUko egunerokoen erabilera ere osasun mentaleko arazoen prebentzioan ondo ikertutako tresna kliniko bat da. ZIUko altan, berriz, erizainak jarraipena behar duten pazienteen identifikazio egokia burutuko du baliagarriak diren eskala desberdinak erabiliz.

Eztabaida. Prebentzio neurririk egokiena inplementaziorako taldekatutako ikuspegi bat da. Eztabaida, azaleko sedazioa nahiz errehabilitazio goiztiarra definitzerakoan dago, baita azaleko sedazio hori lortzeko esku-hartze eta errehabilitazio goiztiarraren eraginkortasunean ere. Egunerokoak garatzeko estrategia falta eta orokorrean ikerketa gehiagoren beharra azpimarratzen da. Neurri farmakologikoen eraginkortasunean, berriz, bateratasun nabarmen bat topatu da.

Ondorioak. Osagai anitzeko estrategiak, egunerokoak eta eskalak, tresna kliniko baliagarriak dira ZIU-OS ebaluatu eta prebenitzeko. Hala ere, arlo hau gehiago ikertzeko, ikerketa-irizpideen estandarizazioa garrantzitsua dela ikusi da.

Marihuana kontsumitzen duten nerabeei zuzenduriko osasun hezkuntza programa

Health education programme for adolescents using marijuana

Aiora Aranalde Ramiro

EHU. Medikuntza eta Erizaintza Fakultatea

aiora2141@gmail.com

Sarrera. Marihuanaren kontsumoa geroz eta barneratuagoa dago gizartean eta nerabeak dira gehien kontsumitzen duten adin-taldea. Azken urteotan bere erabilera asko igo da eta nerabezaroan kontsumitzeak ondorio kaltegarriak eragin ditzake. Nerabe asko ez dira kontziente drogaren kalteez eta orokorrean ez dute osasun-sistemara gerturatzeko joerarik izaten, eta ondorioz, zaila izaten da behar duten arreta eta heziketa eskaintzea. Horregatik, beraien ingurura hurbildu eta marihuana kontsumitzen duten nerabeei zuzendutako osasun hezkuntza programa bat egitea proposatzen da.

Helburua. Marihuana kontsumitzen duten nerabeek drogarekiko dituzten ezagutzak, jarrerak eta gaitasunak lantzen dituen osasun hezkuntza programa bat diseinatzea da xede nagusia, drogaren erabilera murriztzeko edo utz dezaten.

Metodologia. Proiektua garatzeko gaiaren bilaketa-bibliografikoa egin da zenbait datubasetan, ezarritako MeSH, DeCS eta hitz gakoak baliatuz. Horrez gain, hainbat web-gune eta liburuak informazioa erabili da.

Plangintza. Marihuana kontsumitzen duten nerabeek drogaren erabilera gutxitzeko edo uzteko beren ezagutzak, jarrerak eta gaitasunak lantzea da proiektuaren helburua. Horretarako, zazpi saiotan banatutako osasun hezkuntza programa bat planteatu da: saio bakoitzean gai-arlo jakin bat landuko da eta proposatutako helburu pedagogiko zehatzak betetzeko hainbat jarduerak burutuko dira. Era berean, xede-taldea eta hezitzaileek proiektuaren emaitzak, prozesua eta egitura zein baliabideak baloratzeko zenbait ebaluazio-metodo erabiliko dira.

Ekarpen pertsonala. Marihuanaren kontsumoaren inguruan dagoen ezjakintasuna dela eta, nerabe askok erabiltzen dute droga hau. Nerabeak gertutik ezagutu, kontsumoaren atzean dauden ezkutuko arazoak landu eta droga uzteko baliabide pertsonalak indartzearren garrantzia azpimarratu nahi da osasun hezkuntza programa honen bidez.

Loaren kalitate eta kantitateak estresarengan duen eragina

The effects of quality and quantity of sleep on stress

Ane Atutxa Hontañón

EHU. Medikuntza eta Erizaintza Fakultatea

aatutxa25@gmail.com

COVID19aren pandemiak gaur egun eragindako kalteen artean, lo eta estresaren alterazioa eman dela antzeman da bereziki osasun langileen artean eta horren harira piztu da errebisio bibliografiko honen helburu nagusia: loaren kalitate eta kantitatearen eta estresaren arteko erlazioa aztertzea. Horrez gain, bigarren mailako helburutan honakoak ere aztertu nahi izan dira: loa eta estresaren ezaugarriak, beraiengan eragiten duten faktoreak eta horiek duten inpaktua, eta erlazioak osasunarengan dakartzan ondorioak.

Hasteko, loa, gizakia bere ingurunetik deskonektatua eta kontzientziarik gabe dagoen egoera biologiko aktibo, errepikakor, zikliko eta itzulgarribezala definitua izan da, zeina bi ataletan banatzen den nagusiki: EZ-REM eta REM aldietan.

EZ-REMaldia, era berean, 4 fasetan banatuko da (I, II, III eta IV), non bigilatik lo-sakonera igaroko den pertsona bizi-konstanteak eta tonu muskularra jaisten doazen bitartean. Ondoren, REM aldia emango da, non garun-aktibazioa emango den. Azpimarratzekoak izango dira bai REM eta lo-sakona ere, zeren, hauetan emango da indarberritzea, pentsamendu eraginkorra eta memoriaren kontsolidazioa. Hurrengo hipnograma batean ikus daiteke nola ematen den gau bateko loa, lo-hartzetik, itzartzera bitartean, faseak tartekatuz batz best 5 lo-ziklotan zehar.

Bizi-funtzioa den heinean, loak erregulazioa jasango du lo-ernetasun homeostasia eta alerta zirkadianoaren zikloan oinarrituz. Horrela, zentro nagusia hipotalamoko nukleo suprakiasmatikoa izango dugu, argi estimuluarekin, guruin pinealaren inhibizioa burutuko duena, melatoninaren jariatzea ekidinez eta beraz, lo-prozesua atzeratuz. Kontrakoa emango da argi estimulua gelditzean, melatoninarekin, loa erraztuko dela. Modu honetan, batz best 5 lo-ziklotan zehar, lo-hartzetik, itzartzera bitartean, faseak tartekatuz batz best 5 lo-ziklotan zehar.

Bestetik, estresa, giza-gorputza ekintzarako prestatzen duen erreakzio-fisiologikoen multzoari deritza, eta biziraupenerako beharrezkoa den alerta biologikorako sistema izango da. Irakurritakoaren arabera 3 motakoa izan daiteke (psikologikoa, fisikoa eta metabolikoa), baina lan honetarako interesgarriena estres-psikologikoa izango da. Honek ere, erregulazioa izango du hipotalamo-hipofisi-adrenal ardatzean eta sistema nerbio autonomoan oinarrituta. Ardatzean, kortisola izango da bukaerako hormona eta estresaren erantzuna antolatuko duena. Honekin batera, sistema autonomoaren bidez, adrenalina eta noradrenalinak, atal somatikoa emango diote estresari.

Modu akutuan emandako estresa, onuragarria izango da, defentsa-mekanismoetat jotzen duelako, baina hau luzaroan mantenduz, gorputza beste bi etapetatik igaroko da: hasieran kortisol maila altuak mantenduko dira bihotza, garuna eta muskuluak elikatzeke, baina ondoren, hiperkortisolemia kronikoak, ingurune neurotoxikoa eratuko du, neurogenesi eta garun plastikotasuna jaitsiz eta apoptosia inhibitzen duten faktoreen urritzea emanez. Honi, neke-etapa deituko zaio.

Errebisioa burutzeko, bilaketa sistematizatu erabili da, non hasiera batean datu-baseak eta hitz klabeak erabiliz, lo eta estresaren inguruko informazioa bildu den. Ondoren, eragiketa boolearrak erabiliz, "AND" bereziki, bien arteko erlazioan sakondu da, eta bilaketa aurreratuago batean, estres psikologikoa definitu da. Azkenik, artikulua hautaketa egiteko, inklusio eta eskusio irizpideak aplikatu dira, 45 artikulua lortzeko, zeinak 2010az geroztik idatziak dauden, lagin zabala duten eta gaiarekin estuki lotuta dauden. Horietatik jasotako informazioa, ideiak biltzeko dokumentu batean batu da eta gero, kontzeptu-mapa erabili da antolaketa egiteko.

Errebisio honek argi utzi du lo-asaldurak eta estresa gaur egungo munduko biztanlerian nahiko prebalenteak direla (%10-40 eta %90 hurrenez hurren), eta horregatik, hauen azterketa burutzeko ezaugarri batzuk kontuan izan behar dira. Loan, kalitatea eta kantitatea neurtuko dira. Kalitaterako, lo-latentzia, efizientzia, gauean zeharreko itzartzeak, eguneko disfunzioa eta lo-egiteko farmakoen erabilera bezalako parametroak neurtuko dira. Esan beharra dago, lo-kalitatea estuki lotuta egongo dela lo-berriztatzaile bat izatearekin. Kantitatea neurtzeko, polisomnografia eta aktigrafia bezalako teknikak erabili daitezke elkarrizketa klinikoez gain, eta horiekin, 3 lo-patroi bereiziko dira: lo-laburrekoak, 6 ordubaino gutxiago lo egiten dutenak, tartekoak, 7-8 bitartekoak eta luzekoak, 9 baino gehiagokoak. Estresa neurtzeko, objektiboki analitika bidez neur daitezke estres-hormonen mailak plasman eta neuroiridui bidez esaterako, aktibitate amigdalinosa azter daiteke. Subjektiboki, elkarrizketa klinikoak eta test-ak erabiliko dira.

Loak estresarengan duen eragina aztertzean ikusi da, insomniadun pertsonen modu bortitzagoan erantzun dutela estresaren aurrean bai neurobiologikoki zein kognitibo-emozionalki. Izan ere ikusi da, *Jurado Luque JM. et al.*-en arabera, 6 egunetan zehar emandako lo ezak, estres maila altuak erakusten dituela hurrengo egunetan, plasman kortisol eta adrenalina maila altuak neurtu izan direlako. Honi jarraiki, zenbait artikulutan ere ikusi da bai kalitate eta kantitate urriak, taldea zein banakako ikerketetan eta lo etena izateak ere estres areagotua dakartela. Horrela, estres igoera horrek, egoerak estresagarritzat identifikatzeko atalasea jeistea eragingo du eta egoeraren aurrean modu gogorrago batean erantzutea bai kardiobaskularri, zein afektibo edo amigdalinoki.

Kontrako noranzkoan ere, ebidentziak aurkitu dira, estresak loarengan eragiten duela diotenak, eta estresa 3 motatan bereizi da bere inpaktuaren arabera, nahiz eta eragin akumulatiboa izango duen bukaeran: Lo-aurreko momentuan jasandako estresak, gau horretako lo-efizientzia eta lo-kalitate subjektiboa murriztuko ditu (estres-hormonen jariaketa dela eta); Egunean zehar pairatutakoak, REM eta lo-sakonaren laburketaz gain, gauean zeharreko itzartze gehiago emango ditu; Eta luzaroan mantendutako estresak, lo-kalitatea kaltetuko du. Laburtuz ikusi da, estresak, loaren gaitasun berriztatzailea galaraziko duela.

Bi faktoreen artean, erlazio bidirekzionala dagoela ondorioztatu da beraz, hau da, lo asaldurak izan daitezkeela estres eta arazo mentalen kausa, komorbiditate-faktore zein sintoma, eta aldi berean, estresak, lo-arazoak eragin ditzakeela, gurpil-zoro batean sartuz. Horrez gain, ikusi da zenbait artikuluk, bidirekzionaltasun hori zehazki aztertu izan dutela, eta baita erlazio horrek osasunarengan duen inpaktua: akutuki nekea eta energia zein produktibitate falta; eta kronikoki, gaitasunen abiarazle bezala identifikatu da: patologia kardiometabolikoak, inmunitate-asaldurak, eta lo-patroi laburrekoak adibidez, heriotza goiztiarrarekin erlazionatu izan dira. Esan beharra dago bestalde, *Jaime Bernal L. et al.*-ek aztertu bezala, bular-minbiziaren kasuan, bidirekzionaltasun positiboa, babes-faktoretzathartu dela, hau da, optimismoak eta pentsamendu positiboek, lo hobea dakartela ikusi da eta erradioterapia zein kimioterapiari hobeto erantzun diotela ikusi da.

Bigarren mailako helburu bezala aztertutako faktore-eragileen artean, aipatzekoa izango da batez ere sexua, non emakume izateak, lo-asaldurak zein estres gehiago pairatzeko arriskua igoaraziko duen. Horrekin batera, argia eta zaratak eta bizi-ohitura kaxkarrek, biekiko arriskua igotzea ere eragingo dute.

Bukatze aldera, bi ondorio garrantzitsu lortu dira errebisio bibliografiko honetan: Batetik, lo eta estresaren arteko erlazioa bidirekzionala dela eta osasun inpaktua duela jakinik, suposa daiteke bi faktoreetako bat aldatzean bestea ere aldatzen dela, eta beraz, aztertu beharrekoak izango direla

Osasunaldia

bereziki arrisku talde diren emakumeengan, bai prebentzio lanetan zein etorkizuneko ikerkuntzetan. Bigarren ondorio bezala, ikusi da, bidirekzionaltasun hori ondo erabiltzeak, ondorio onuragarriak ekar ditzakeela. Izan ere, optimismoak eta estresaren urritzeak, lo hobea dakarte, eta gaueko deskantsu on batek, hurrengo eguneko bigilia emankorragoa dakar. Horregatik, hona hemen gomendio batzuk lo-higiene eta bizi-ohitura osasuntsuagoak izateko: lo-aurreko bi orduetan pantailak saihestea, ordutegi finkoak mantentzea eta siestak egitekotan, 20-30 minutu bitartekoak egitea; ariketa fisikoa burutzea; erlaxazio-teknikak eta estresa kudeatzeko mekanismoak lantzea; eta lo-aurretik hiperhausnartzea eta ardurak saihestea.

Haur eta nerabeen elikadura emozionala bultzatzen duten guraso eta haurren ezaugarriak: berrikuspen sistematikoa

Characteristics of parents and children that spur emotional eating in children and adolescents: a systematic review

Jone Galdós Madina

EHU. Medikuntza eta Erizaintza Fakultatea

Jone.galdos@gmail.com

Elikadura emozionala gizakiok hartzaro goiztiarretik burutzen dugun ekintza osasuntsu bat da, hala ere, denboran zehar elikadura eta emozioen arteko harremanean ezartzen ditugun ikaskuntza berrien ondorioz kaltegarria bihur daiteke. Berrikuspen sistematiko hau haur eta nerabeen elikadura jokaera osasuntsuak zein osasungaitzak bultzatzen dituzten gurasoen elikatze estiloak eta adingabeen ezaugarriak azaltzeko asmoz burutu zen. PubMed, Web of Science, Scopus eta PsycINFO datu-baseetan gauzatu zen bilaketa. PRISMA prozeduran oinarrituta 27 artikulua berrikusi ziren. Emaizten arabera, haurren eta nerabeen elikadura emozionala hauen tenperamentu eta autoerregulazioaren arabera da, baita gurasoen elikatze estilo eta jokaera batzuen arabera ere. Gainera, haur-nerabe eta gurasoen aldagai ezberdinek elkarri eragingo diote. Haurren eta nerabeen artean ezberdintasunak ere aurkitu dira, nerabezaroan auto-konpasioa eta gorputz-irudia bezalako aldagai berriak azaltzen direlako, eta hauek sexuaren arabera elikadura emozionalean eragin desberdinak izango dituzte. Ondorioz, garrantzitsua izango da hartzaro goiztiarretik haurren elikagaiekiko harreman osasuntsua ezartzea honek dakartzan ondorio abertsiboak ekiditeko.

Endometriosisa eta ezaugarri antropometriko eta menstrualak: erlazio genetiko kausalen bila

*Endometriosis, and anthropometric and menstrual characteristics: searching for
causal genetic relationships*

Aiara Garitazelaia González

EHU. Medikuntza eta Erizaintza Fakultatea

agaritazelaia001@ikasle.ehu.eus

Sarrera. Endometriosisa gaitz kroniko eta multisistemikoa da, funtzionala den endometrio-ehuna utero-barrunbetik kanpo haztean agertzen dena, besteak beste pelbiseko mina eta antzutasuna eraginez. Ugaltze-adinean dauden emakumeen %10ak pairatzen duela balioetsi da eta hauengan ondoez fisiko, mental, sexual, sozial eta ekonomikoa sortarazten du. Eritasuna, aurkezpen konplexu eta heterogeneoa duen aldetik, fenotipo ugariarekin erlazionatu da, hala nola neurri antropometriko eta ezaugarri menstrual ezberdinekin. Hala ere, azken horiek eta endometriosiak oinarri genetiko bera partekatzen ote duten ez da oraindik ezagutzen.

Endometriosiaren kausa ezezaguna da, baina badakigu gaixotasun konplexua dela, hau da, ingurumen-faktore anitzen eta gene askoren parte-hartze txikiaren eraginpekoa dela. Era berean, berarekin erlazionatutako fenotipoak ere ezaugarri konplexuak dira eta Genetikak hauengan eragina edukiko du. Azken urteotan, gaixotasun eta ezaugarri konplexuak aztertzeko, genoma osoaren asoziazio ikerketak (ingeleseko *Genome-Wide Association Study* edo GWASak) erabili dira. Ikerketa hauek ezaugarriok edukitzeko joera handitzen duten aldaera genetikoak (ingeleseko *Single-Nucleotide Polymorphism* edo SNPak) identifikatzen dituzte.

Aipatu bezala, behaketazko ikerketa epidemiologikoen endometriosisa ezaugarri antropometriko eta menstrualekin erlazionatu dute, baina loturaren bat badagoela aurkitzeaz haratago, ezin izan dute bestelako informaziorik eman. Izan ere, azterlan horietan inferentzia kausala oztopa dezaketen nahaste-faktoreak sartzen dira jokoan. Arazo horren aurrean, ausazkotze mendeldar (ingeleseko *Mendelian Randomization* edo MR) deituriko metodo estatistikoa irtenbidea izan liteke. Horren bidez, esposizio baten eta ondorio baten arteko erlazio kausala azter dezakegu GWASetan lortutako SNPak erlazioaren bitartekari gisa erabiliz eta, horrela, nahaste-faktoreen eragina ezabatuz. Bi lagineko ausazkotze mendeldarra (ingeleseko *Two-Sample Mendelian Randomization* edo 2SMR) MR metodo mota bat da, zeinean esposizio- eta ondorio-datuak bi GWAS independenteren laburpen estatistikoetatik ateratzen diren.

Lan honen hipotesia, beraz, jadanik endometriosiarekin erlazionatutako ezaugarri antropometriko zein menstrualen eta gaitzaren arteko asoziazioek jatorri genetiko kausala dutela da. Horrenbestez, gure helburuak, bi lagineko ausazkotze mendeldarraz baliatuz, erlazio kausal horiek frogatzea eta asoziazio horien arduradun diren aldaera genetikoak (SNPak) identifikatzea izango da.

Materialak eta metodoak. Lehenik eta behin, literaturan endometriosiarekin erlazioa erakutsi duten ezaugarriak bilatu genituen. Ondoren, ezaugarri bakoitzarentzat eta endometriosiarentzat GWAS bana hautatu genuen, *IEU GWAS database* eta *GWAS catalog* datu-base publikoetan. Esan dugu 2SMR metodoa egikaritzeko bi GWAS behar ditugula, bata esposizio-datuak ordezkatzeko eta bestea

ondorio-datuatarako. Gure kasuan, endometriosiarekin erlazonatutako fenotipoen GWASak esposizio-datuak osatu zituzten eta endometriosiaren GWASa, berriz, ondorio-datuatarako erabili genuen.

Behin GWAS guztien laburpen estatistikoak edukita, 2SMR analisia gauzatu genuen. Lehendabizi, esposizio-datuak lortu genituen, hots, ezaugarri konplexuekin erlazio esanguratsua erakutsi duten SNPak eskuratu genituen. Jarraian, SNP horiek endometriosiarekin erlazonatutako SNPekin alderatu genituen, bat egiten zutenak aukeratzeko, ondorio-datuak osatuz. Behin esposizio zein ondorioarekin lotura duten SNPen datuak prest egonda, hauek konbinatu eta analizatu genituen, grafikoak atera eta analisi osagarriak burutzearekin batera. Horrek guztiak ezaugarrien eta endometriosiaren arteko harreman genetiko posibleari buruzko informazioa eskaini zigun.

Emaitzak. Hasiara batean burututako bilaketa bibliografikoan endometriosiarekin erlazioa erakutsi duten ezaugarriak hautatu eta bi multzo nagusitan sailkatu genituen: antropometrikoak (pisua, garaiera, gorputz-masa indizea eta gerri-aldaka indizea) eta menstrualak (menarkiaren eta menopausiaren adinak, hilekoaren ziklo-luzera eta hilekoaren fluxuaren kantitate eta iraupena).

Ondoren, ezaugarri antropometriko edo menstrual bakoitza esposizio bezala, eta endometriosisia ondorio bezala, hartuta 2SMR analisei ekin genien, horretarako europar jatorriko emakumeetan egindako GWASen datuak erabiliz. Gure emaitzen arabera, pisuaren eta hilekoaren ziklo-luzeraren ezaugarrien eta endometriosiaren arteko erlazio genetiko estatistikoki esanguratsua dago ($p=0.015$ eta 0.013 , hurrenez hurren). Hain zuzen ere, pisu baxuak eta hilekoaren ziklo laburrek erakutsi zuten harremana endometriosiarekin. Are gehiago, gure analiseiek erlazio hori kausala dela ondorioztatu zuten.

Esposizio eta ondorioaren arteko harreman kausal orokorra aztertzeaz gain, asoziazio horretan SNP bakoitzak duen ekarpena ikusteko aukera ematen du 2SMRak. SNPen banakako analisisian emaitza aipagarrienak rs11031006 eta rs12278989 SNPenak izan ziren. Aldaera genetiko horiek menarkiaren adin, ziklo-luzera eta hilekoaren fluxuaren analisisetan azaldu ziren (ia ezaugarri menstrual guztietan). SNP horietatik gertuen dagoen genea *FSHB* da, hormona folikulu estimulatzailearen beta unitatea kodetzen duen genea hain zuzen.

Eztabaida. Endometriosisia ohikoak diren fenotipo edo ezaugarri konplexu askorekin erlazonatu da, baina asoziazio horren oinarri genetiko ez da asko ikertu. Era berean, erlazio horiek kausalak diren ez da ezaguna. Esku artean daukagun lan honetan, bi lagineko ausazkotze mendeldar metodoa medio, endometriosiaren eta ohiko ezaugarri horien arteko lotura genetiko aztertu dugu, guztiz publikoak diren GWAS azterketen datuak erabilita.

Jarraitu aurretik, aipatu beharra dago datu publikoak erabiltzeak bere mugak ere badituela, hala nola, lagin-tamaina handien urritasuna eta europar jatorriko pertsonetan egindako ikerketen nagusitasuna. Gainera, gure analisirako ondorio GWAS egokiena izan zitekeena ez zegoen publikoki eskuragarri. Horregatik, interesgarria litzateke lan honetako analisiak berregitea, lagin-tamaina handiagoko eta beste jatorrietako GWASak publikoak egiten direnean, gure emaitzak baliozkotzeko eta emaitza horiek europar jatorria ez duten emakumeetara zabaldu ahal izateko, ikuspuntu europar-zentrista saihestuz.

Edonola ere, gure analisiari esker, pisu baxuagoa edukitzea, baita hilekoaren ziklo laburragoak edukitzea ere, endometriosiaren kausaren parte direla ezagutu dugu. Gainera, asoziazio horiek bultzatzen dituzten hainbat aldaera genetiko (SNP) identifikatu ditugu. Azken horien artean ezaugarri menstrualekin erlazonatutako bi SNP aurkitu ditugu, *FSHB* genetik gertu daudenak. *FSHB* endometriosiarekin erlazonatutako gene garrantzitsuenetako bat da. Aurkitutako ebidentziak emakumeon osasunean eta zehazki endometriosiaren inguruan aurrerapausoak emateko balio diezaguke.

Covid-19 pandemiagatiko konfinamendu egoeran sare sozialekiko adikzioa garatu duten nerabeentzako erizaintzako zainketak

Nursing care for adolescents who have developed social network addiction during confinement due to the Covid-19 pandemic

Iera Hernandez Acuña

EHU. Medikuntza eta Erizaintza Fakultatea

hernandeziera@gmail.com

Sarrera. Nerabezaroa pertsonaren garapenerako eta buru osasunerako etapa erabakigarria da. COVID-19 pandemia dela eta araututako konfinamenduaren ondorioz sare sozialekiko adikzioa eta depresioa areagotu da biztanleria talde horretan. Teknologia eskuragarri den lehenengo konfinamendua izanik, pairatutako egoeratik ikastea beharrezkoa da momentuko konfinamendua eta etorkizuneko koarentena posibleei aurre egin ahal izateko.

Helburua. Konfinamendu egoeran, nerabeen sare sozialekiko adikzioa eta haren ondorioak murrizteko erizaintza esku hartzeak identifikatu eta aztertzea da errebisio honen helburu orokorra.

Metodologia. Patient-Intervention-Outcome egitura jarraituz, bilaketa bibliografikoa 2020ko urritik 2021eko urtarrilera arte egin da Biblioteca Virtual de la Salud, Cochrane, Dialnet eta Pubmed datu baseetan. Iragazki eta barneratze zein kanporatze irizpideetan oinarrituz 26 artikulua hautatu dira lana egiteko. Fenomeno berria izanik, beste adikzio motetan erabiltzen diren erizaintza zainketak ere bilatu dira ad hoc.

Emaitzak. Depresioa eta sare sozialekiko adikzioa estuki lotuta daude. Erizainak arrisku faktore aldagarriak murriztu eta babesleak indartu behar ditu, horien artean familiak tratamenduan duen eginkizunari garrantzia emanez. Horretarako, erizainak 5A estrategia jarraitu dezake familiaren eta nerabearekin batera emandako zainketen continuum-aren bidez. Eztabaida: Gaurkotasun handiko eta berria den gaia izanik informazio gutxi dago eta artikuluen artean kontraesanak daude. Hala ere, beste adikzioen erizaintza interbentzioak baliatuz North American Nursing Diagnosis Association-en metodologian oinarritutako jarduerak proposatzen dira.

Ondorioak. Sare sozialen adikzioaren eta depresioaren arteko erlazioa bi noranzkoko da. Arazo hau tratatzeko erizaintza esku hartzeak eskasak badira ere beste adikzioetakoak aplikatu daitezke betiere familiaren inplikazioa sustatuz.

Ama-haur atxikimendua indartzeko erizaintza-zainketak erditze osteko depresio kasuetan

Nursing care to strengthen maternal-infant bonding in cases of postpartum depression

Sara Irastorza Irastorza

EHU. Medikuntza eta Erizaintza Fakultatea

99sairastorza@gmail.com

Sarrera. Erditze osteko depresioa amaren ongizatean kalte nabariaren eragile izango da eta ama eta jaioberriaren arteko atxikimendu-eraketa oztopatuko du. Ondorioz, haurraren nahaste kognitibo, jokabidezko, sozial eta emozionalak antzemango dira. Diadaren atxikimendu asaldatuaren antzemate eta bideratzean esku hartu beharko da. Zeregin honetan funtsezkoa eginkizuna beteko du erizainak.

Helburua. Erditze osteko depresioa duen emakumearen eta jaioberriaren arteko atxikimendua indartzera bideratutako erizaintza-zainketak aztertzea da.

Metodologia. Definitutako helburuak erantzuteko errebisio bibliografikoa burutu da. Bilaketarako, osasun-zientzietako datu-baseez baliatu da. Osakidetza, NNNConsult eta Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal web-orriak ere kontsultatu dira. Guztira, lanaren garapenean 24 dokumentu erabili dira.

Emaitzak. Erditze osteko depresioa duen ama eta umearen arteko harremanean, sentsibiltate murriztua, erretiratze edo jokabide intrusiboak eta zaintza jarduera eskasak nagusitzen dira. Erizainak diada loturaren balorazioa egingo du elkarrizketa, eskala eta elkarrekintzaren behaketaz baliatuz. Jarraian, kalitate urriko atxikimenduan esku hartu. Emakumeak haurraren garapen prozesuaz jakiteak ama paperean konfiantza irabaztea eragingo dio. Erizainak hartu- eman sentikor baterako hezi eta zaintza errutinak aurrera ateratzeko gidalerroak ere luzatuko dizkio. Amaitzeko, larruazal-larruazal kontaktuak, haur-masajeak eta edoskitzeak atxikimenduan onurak dituztela frogatu da.

Eztabaida. Elkarrekintzaren balorazioa egitean mugaketa batzuk kontuan hartu beharko dira. Zainketak eskaintzeko bi agerleku proposatzen dira. Autore ia guztiak bat datoz edoskitzeak atxikimenduan onurak dituela esatean, hala ere, bada adierazpen hau zalantzan jartzen duen ikerlan bat. Orokorrean, ikerketa gehiago eta osatuagoen beharra azpimarratzen da.

Ondorioak. Amaren depresioa erantzule duen hondatutako atxikimendua ondorio anitz eta larriak dakartza beraz, honen antzemate goiztiarra eta indartzeko interbentzioak ezinbestekoak dira. Eginkizun honetan erizainak papel garrantzitsua betetzen du baina lehenago gaiaren inguruan ezagutzak dituela erakutsi beharko du. Amaitzeko, erditze osteko depresioaren tratamenduaren gakoak, depresioaren aurkako esku-hartze multidisziplinarrak atxikimendu sendotzeko ekintzekin elkartzeko izango da.

DUOko kontsultetan lehen aldiz artatu ziren GIB pazienteen ezaugarri kliniko-epidemiologikoen azterketa (2019-2020)

Analysis of the clinical-epidemiological characteristics of HIV patients seen for the first time in DUO consultations (2019-2020)

Natale Irastorza Ugalde

Donostiako Irakasgunea (Donostia Unibertsitate Ospitalea)

natale.irastorza@gmail.com

Sarrera. Giza Immunoeskasiaren Birusagatiko (GIB) infekzioa azken mendeetako gaixotasun infekzioso garrantzitsuenetakoa da, mundu osoan 30 milioi heriotzatik gora eragin dituena. Egungo azterketek berresten dute, gainera, GIBaren agerpenetik gaur egunera aldaketa anitz eman diren arren, infekzio honek oraindik erronka garrantzitsua izaten jarraitzen duela bai mundu-mailan eta baita Espainia eta Eusko Autonomia Erkidegoan (EAE) ere. Berrogei urte hauetan infekzio honek izan duen banaketa epidemiologikoak ere aldaketak izan dituenek, GIBaren transmisiorako arrisku-faktoreak ulertu eta gaur egungo ingurune prebalenteenak ezagutzea oinarrizkoa da gure gizartera egokitutako prebentzio-estrategia arrakastatsuak garatu ahal izateko.

Helburua. Gaur egun Gipuzkoa mailan gaixotasun honek eragiten dion populazioaren profila ezagutzea.

Metodoak. Donostiako Unibertsitate Ospitaleko (DUO) gaixotasun infekziosoaren unitateko datu-base bat hartu zen oinarri, zeinetan 2019 eta 2020. urteetan DUOan lehen aldiz artatu ziren GIB gaixo helduen ezaugarriak biltzen ziren, 28 aldagai hartu zirelarik kontuan. Bi talde bereizi ziren: lekualdatzeak (GIBaren lehen diagnostikoa DUOtik kanpo jaso zutenak) eta kasu berriak (GIBaren lehen diagnostikoa DUOan jaso zutenak).

Emaitzak. Bi urte hauetan DUOan 119 GIB paziente artatu ziren lehen aldiz: 50 kasu berri (%42) eta 69 lekualdatze (%58). Kasu berrien artean, gehienak gazteak ziren (adin mediana 34 urte), gizonak (%76) eta %96a sexu-harremanen bidez kutsatu zen (hauen artean %62,5 gizonekin sexu-harremanak dituzten gizonak (GSG) zirelarik). Gainera, %52a EAE kanpotik etorritako pertsonak ziren. Kasu berrien %46ak beste sexu bidez transmititutako infekzioen (STI) baten aurrekariak zituen, infekzio ohikoena sifilia izan zelarik, eta %34ak GIBaz gain beste STI bat aurkezten zuen DUOko lehen kontsultan. Hainbat gaitz-txertagarriren sero-egoera aztertuz ikusi zen paziente askorengan estaldura edo babesza ez zela osoa. Kasu berrien %58an diagnostikoa berantiarra izan zen (TCD4 <350 zelula/pL edo C kategoria klinikoa), ehuneko hau altuagoa zelarik populazio helduan (>50 urte), emakumeetan eta GSGak ez zirenetan. Hala ere, kasu berrien %90a fase asintomatikoan zegoen GIBaren lehen kontsulta unean. Azkenik, tratamendu antirretobirala (TAR) kasu berrien %94an ipini zen, %84an Tenofovir, Emtricitabina eta Dolutegravir (TDF/FTC + DTG) konbinaketa ezarri zelarik.

Ondorioak. Populazio prebalenteen ezaugarriak jakinik, hauengana zuzendutako prebentzio eta detekzio kanpaina egokituak garatzea funtsezkoa da GIBaren transmisio eta intzidentzia-tasa mugatzeko. Arlo honetan, kontuan izan behar da EAE kanpotik etorritako pertsonen presentzia altua. Horrek erakusten du programa hauek anitzak, inklusiboak eta zirkunstantzia ezberdinetara moldatuak izan behar direla eta osasun zerbitzua publiko eta eskuragarria izatea funtsezkoa dela. GIB

kasu berrietatik askok beste STI baten aurrekariak aurkeztu izanak nabarmentzen du infekzio hauen aurrean gainerako STIak aztertzearen garrantzia, beste hauen detekzio goiztiarraren alde. Azkenik, ez da ahaztu behar prebalentzia baxueneko populazioaz, talde honetan diagnostiko berantiarraren ehunekoa oso altua dela ikusi baita.

Azpimarratu behar da lan honetan lortutako emaitzek GIBaren prebentzio, sentsibilizazio eta diagnostiko kanpaina zuzenagoak egiteko balio beharko luketela eta inola ere ez gaixo hauen inguruan dagoen estigma soziala eta aurreiritziak indartzeko.

Hemofiliaren autotratamendua

Self-treatment of haemophilia

Maddi Iturbe Aguinaga

EHU. Medikuntza eta Erizaintza Fakultatea

maddi_iturbe@hotmail.com

Sarrera. Hemofilia, hainbat koagulazio faktoreren urritasuna edo gabezia ezaugarri nagusizat dituen, eta X kromosomaren baitan herentziaz transmititzen den koagulazio asaldura da. Plasman faktore hauen urritasuna izateak, koagulatzekeo zailtasunak eragiten ditu, eta ondorioz, odol galera eta hemorragiak luzatu egiten dira. Hori dela eta, asaldura honek eragin ditzakeen kalteak murrizte aldera, eta pertsona hauen zein euren inguruko bizi kalitatea hobetze aldera, ezinbestekoa da bakoitzari dagokion faktore kontzentratuarekin autotratamendu profilaktikoa modu egoki eta seguruan gauzatea.

Helburua. Proiektu honen helburua, bideo proiektu baten bitartez, ASHEGUI-rekin elkarlanean, hemofiliaren autotratamendua nola gauzatu zehaztea da.

Proiektuaren garapena. Proiektuaren garapenerako, lehenbizi hainbat jardunaldi eta informazio bileretan parte hartu da, hemofiliari dagozkion eduki teorikoak eta honek pertsonarengan zein bere ingurukoengan duen eragina gertutik ezagutzeko. Jarraian, hemofiliaren autotratamendua lantzeko, hainbat bilera eta tailerretan parte hartu da. Behin hori gauzatu, bideo proiektuaren antolakuntza bilerak, grabazioa eta edizioa gauzatu dira.

Gogoetazko jarduna. Horrelako proiektu batean hasieratik amaiera arte parte hartzea, oso aberasgarria izan da niretzat. Izan ere, proiektuaren gestioa, antolakuntza, eta talde kideen arteko koordinazioaren inguruko ikaskuntza prozesua izan baita. Bestalde, hemofiliaz, eta honek historian zehar, zein gaur egungo gizartean, pertsonarengan eta honen ingurukoengan duen eraginaz ohartarazten eta ikasten lagundu dit. Hori dela eta, esan dezaket horrelako proiektuak garrantzitsuak direla, asaldura hau pairatzen duten pertsonen osasun hezkuntzarako baliabideak izan ditzaten, eta hemofilia ezagutzera eraman dadin.

Iktusa jasan duten pazienteei eta senideei eman beharreko osasun heziketa programa

Health education programme for patients and relatives affected by stroke

Naiara Lizaso Arregui

Donostiako Erizaintza Eskola

araiian1399@gmail.com

Sarrera. iktusa bat-batean garuneko eremu batean odol zirkulazioa etetea eragiten duen gaitza da eta Euskal Autonomia Erkidegoan (EAE) urtero 6.000 pertsona inguruk jasaten du. Gabezia neurologiko honek heriotza eta ezgaitasun kopuru handiak eragiten ditu, detekzio goiztiarraren atzerapenaren kausa biztanleriaren ezjakintasuna izan ohi da eta kasu asko prebenigarriak direla ikusi da. Denborak pertsonaren pronostikoan zuzenki eragiten du. Hori dela eta, pazienteei eta senideei eman beharreko osasun heziketa (OH) programa proposatzen da.

Helburua. pazienteak iktusaren zeinu eta sintomak azaltzen dituenetik, gabezia neurologikoa dela identifikatu eta iktus-kodea martxan jarri arteko denbora murrizteko osasun heziketa proiektua diseinatzea. Hain zuzen ere, OH pazienteentzat eta haien inguruko bizikideentzat nahiz zaintzaileentzat dago bideratuta.

Metodologia. OH programa aurrera eramateko bilaketa bibliografiko sistematizatua erabili da. Gaiaren inguruko informazioa lortzeko, sei deskriptore eta hitz gakoien bitartez hainbat datu- base eta web gune kontsultatu dira.

Plangintza. gradu amaierako lanaren helburu pedagogikoa, pertsonak momentuan iktusa jasaten ari denaren susmoa izatea eta garaiz detektatzeko beharrezkoak diren ezagutzak eta gaitasuna lortzea dira. Horretarako saio bakarra eta bi ordu inguruko iraupeneko formakuntza antolatu da. Bertan, lau gaiez hizketan arituko den eta iktusean aditua den erizainak parte hartuko du.

Ebaluazioa. neurtzeko, erizainak hainbat ebaluazio-tresna erabiliko ditu eta saioan zehar ebaluazioa jarraitua gauzatuko du. Orobat, parte-hartzaileek saioaren aurretik eta ondoren hainbat inkesta bete beharko dituzte programaren helburuak lortu diren eta OHren eraginkortasuna ikusteko.

Gluten gabeko dieta-ereduen ebaluazio nutrizionala

Nutritional evaluation of gluten-free diet models

Silvia Matias Ibañez

Farmazia Fakultatea

matias.silvia98@gmail.com

Gluten gabeko dieta (GGD) gaixotasun zeliakoaren tratamendu eraginkor bakarra da baina, gaur egun, kausa patologikorik izan gabe ere dieta hori jarraitzeko joera dago. Estatu Batuetan adibidez, gaixotasun zeliakoa diagnostikatu gabe GGD jarraitzen zuten pertsonen proportzioa % 0,5etik % 1,7ra igo zela ikusi zen, zeliakia diagnostiko tasa konstante mantendu zen bitartean. Glutena hainbat zerealetan dagoen proteina da, beraz, zerealak dietatik ezabatzean karbohidrato ahorrakina urritzeaz gain, zuntza eta B taldeko bitaminen murrizketa gerta daiteke. Hori dela eta, lan honen helburua GGD eredu desberdinen ebaluazio nutrizionala egitea da, baita horrelako dietak jarraitzeak eragin ditzakeen arrisku nutrizionalak zehaztea ere.

Honako dietak ebaluatu dira: alde batetik, zereal kontsumoaren murrizketan (ZKM) oinarritutako hainbat dieta (n=12) eta, bestetik, gluten gabeko produktu espezifikoaren (GGPE) kontsumoa onartzen duten beste zenbait dieta (n=55). Horretarako, GGDk analizatzeko software espezifiko bat erabili da. ZKMan oinarritutako dieten batezbesteko nutriente edukiak gomendio dietetikoekin aldaratu dira eta GGPEen kontsumoa onartzen duten dietak glutendun produktu antzekoak dituzten dietekin aldaratu dira.

ZKMan oinarritutako dietak hipokalorikoak eta desorekatuak izateaz gain, D bitamina, B5 bitamina, niazina, kaltzio, sodio, kobrea eta manganeso gabeziak eragin ditzakete. GGPEen kontsumoa onartzen duten dieten kasuan, ordea, ekarpen energetiko altua eta makronutriente banaketa desorekatua behatzen dira, gantz asean ahorrak oso altuarekin.

Emaitzak ikusita, lehenengo dieta-ereduaren erabilera eztabaidagarria da bizitzako garai zehatzetan, eta zereal kontsumoa pseudozerealak hartuz konpentsatzea gomendatzen da, bitamina eta mineralen ekarpena ziurtatzeko. Gainera, paziente zeliakoek zein populazio orokorrak dietaren desoreka saihesteko GGPEen konposaketa nutrizionala ezagutu beharko lukete eta gluten gabeko produktu naturalak aukeratu.

Ondorioz, GGD eredu ugari ez dira egokiak nutrizio profilarri dagokionez. Dena den, modu naturalean glutenik ez duten elikagaien aukeraketa egokia eta anitza eginez gero, GGD osasuntsu eta orekatua jarraitzeko aukera badago. Horretarako, glutena dietatik ezabatzean desoreka nutrizionalik ez egoteko alegia, hezkuntza nutrizionala behar da eta Dietista-Nutrizionista profesionalen jarraipena gomendatzen da dieta murriztaileak eramateko orduan.

Mastektomiaren inpaktua bularreko minbizia duten emakumezkoen gorputz-irudian eta bizitza-kalitatean

Impact of mastectomy on body image and quality of life of women with breast cancer

Ane Muñoz Expósito

EHU. Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate-Eskola

ane.munozexposito@gmail.com

Esparru kontzeptuala eta justifikazioa. Mundu mailan, nahiz Espainian, bularreko minbizia da motarik ohikoena emakumeen artean. 2020. urtean, Espainian, 32.953¹ kasu berri diagnostikatu ziren. Bularreko minbizia aurre egiteko dauden tratamenduen artean, mastektomia daukagu; oraindik munduko kasuen %30ean² jarraitzen dena egiten. Mastektomiak bular bat edo biak eruztea suposatzen du. Bularra berezko garrantzia dauka emakumearen gorputzean, emakumezkoaren estetika funtsezko osagaia osatzen baitu hainbat kultura- eta gizarteren arabera. Mastektomia gaixotasuna tratatzeko prozedura eraginkorra den arren, honek sentimendu kontrajarriak eragiten ditu jasaten dutenen bizitzan; eraso fisiko, sozial eta psikologiko garrantzitsuak sortzen baititu.

Helburu orokorra. Mastektomiak bularreko minbizia duten emakumezkoen gorputz-irudian dakarren aldaketak identifikatzea eta honek bizitza-kalitatean duen inpaktua aztertzea.

Metodologia. Literatura zientifikoaren errebisio kritikoa egin da. Horretarako, hainbat datu-base kontsultatu izan dira: Medline, Cinhal, PsycINFO, Cochrane, Cuiden eta Embase. Horrez gain ere, eskuzko bilaketa egin da 4 aldizkari elektronikoetan: *European Journal of Cancer Care-*, *European Journal of Oncology Nursing-*, *Enfermería Oncológica-* eta *Psicooncología-n*. Azkenean, Gradu Amaierako Lan hau idazteko azken 10 urteetan ingelesez eta gazteleraz argitaratutako 21 artikulua erabili dira: 14 ikerketa kuantitatiboak (12 transbertsalak eta 2 longitudinalak), 4 ikerketa kualitatiboak eta 3 errebisio bibliografikoak. Lortutako emaitzak ordenatzeko, hautatutako 21 artikuluen edukiaren arabera analisia egin da. emaitzak bi kategoria nagusitan antolatuz. Batetik, inpaktua gorputz-irudian aztertu egin da. Bestetik, inpaktua bizitza-kalitatean. Azkenik, bi ataletan hainbat faktore modulatzailerik identifikatu dira.

Emaitzak eta eztabaida. Bularraren eruzketak eragin handia dauka jasaten duten emakumeen gorputz-irudian, eta horrek, zuzeneko erlazioa du bizitza-kalitatearekin ($p < 0.05$)³⁻⁶. Geroz eta gorputz-irudi txarragoa hauteman, orduan eta bizitza-kalitate okerragoa jasaten dute. Gorputz-irudian nabarmentzen diren arazoak, gorputza ez ezagutzea, sentikortasun murrizketa, eta emetasunaren-, norberaren erakargarritasun fisikoaren-, eta ukipen-sentsazioaren galera dira. Hala ere, badaude, biziraupen aukera dela eta, ikuspegi baikorra dutenak. Aldiz, bizitza-kalitatean, EORTC QLQ-C30 eta BR-23 eskalen arabera, afektatuen dauden dimentsioak rol funtzionamendua (M: 52.3⁸, 54.2¹⁰), funtzionamendu emozionala (M: 64.0⁸, 66.14¹⁰, 56.28¹²), sexu-funtzionamendua (M: 27.51⁷, 12.6⁹), sexu-plazerra (M: 54.82⁷, 32.7⁸, 34.3⁹, 63.3¹¹) eta etorkizuneko ikuspegia (M: 39.2⁸, 54.2⁹, 62.53¹⁰, 49.3¹¹, 31.69¹²) dira. Eta pairatzen dituzten sintoma nabarmenenak nekea (M: 22.54⁷, 46.2⁸, 24.50⁹, 64.69¹⁰, 30.2¹¹, 18.55¹²), mina (M: 18.93⁷, 44.3⁸, 17.9⁹, 54.01¹⁰, 15.6¹¹, 20.26¹²), insomnioa (22.69, 22.9, 27.4, 53.65, 26.8, 16.32), besoko sintomak (17.12⁷, 38.2⁸, 20.6⁹, 77.6¹⁰, 25.9¹¹, 37.43¹²) eta bular sintomak (91.39¹⁰, 18.71¹²) dira. Azkenik, ikerketen arabera, hainbat faktore modulatzailerik aurkitu dira

Osasunaldia

emakumeen bizipenak modulatu dezaketenak: adina, mastektomiatik igarotako denbora, bularra berreraikitze aukera izatea eta mastektomiari gehitutako beste tratamendu onkologikoen albo-ondorioak.

Ondorioak eta inplikazioak. Literaturaren berrikusketa kritiko honetan zehaztu egin da, mastektomiaren eraginpean zeuden emakumeen gorputz-irudia eta bizitza-kalitatea negatiboki kaltetuta zeudela, eta erlazio esanguratsua zegoela hauen bien artean. Hortaz, etorkizunerako zenbait inplikazio garrantzitsu iradoki dira. Ikerketaren ikuspuntutik; garrantzitsua izango litzateke konparaketak egiteko, batetik, EORT QLQ-BR23 pasatzea Espainiako eta Euskadiko bularreko minbizia daukaten emakumeei balore normatiboak eskuratzeko, eta populazio orokorrari; eta bestetik, ikerketa longitudinal gehiago aurrera eramatea, benetan konparatu eta ikusi ahal izateko ematen diren hobekuntzak edota aldaketak. Erizaintzan aplikagarritasun praktikoari dagokionez, mastektomiak emakumearengan izan ditzakeen ondorio guztiak direla eta, erizainak mastektomiaren ondoriozko sintomen maneia eta sostengu emozionala eskaini beharko lioke pazienteari, komunikazioa funtsezko tresna izanik. Gainera, sintomen kontrolaz aparte, autopertzepzioaren- eta bizi-kalitatearen balorazioa bularreko minbizia duten pazienteen tratamendu-planean integratu behar da. Izan ere, errebisio guztiek indikatzen dute prestakuntza handiagoa behar dela honen inguruan osasun profesionalen partez, gaur egun, neurri handi batean falta diren espezializazio-tresna horiek lortzeko. Horrela lortuko da emakumei beren beharren arabera kalitatezko zainketak ematea.

Asetu gabeko zainketa beharrak minbiziari aurre egitea lortu duten pazienteetan: literatura zientifikoaren berrikusketa kritikoa

Unmet care needs in patients who have successfully fought cancer: a critical review of the scientific literature

Irati Padura Blanco

EHU. Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate-Eskola

iratipadura@gmail.com

Esparru kontzeptuala eta justifikazioa (sarrera). Minbiziari aurre egitea lortu duten pertsonen biztanle kopurua geroz eta handiagoa da mundu mailan. Espainian, adibidez, 1.500.000 gizabanakok minbiziari aurre egitea lortu dutela estimatu egiten da. Gaixotasunaren diagnostiko eta tratamendu uneak kudeatzeko kontsentsuan oinarritutako gidak eskuragarri dauden bitartean, tratamendu aktiboa bukatu osteko fasearen jarraipena egiteko eta bertan ager daitezkeen albo- ondorioei aurre egiteko, kontsentsu zailtasunak eta bat-etortze arazoak ematen direla ikusi izan da, eta ondorioz, beldurra, babesgabetasun eta abandonu bezalako sentimenduak ohikoak izaten direla adierazi izan dute minbiziari aurre egitea lortu duten pertsona askok. Hainbat ikerketek, bestalde, agerian utzi dute epe motzera zein luzera agertzen diren bigarren mailako ondorioak estaltzeko zailtasun handiak ematen direla osasun sistemen barnean, eta ondorioz, arreta integrala eta jarraitua ez dela beti bermatzen.

Helburu orokorra. Prozesu onkologiko bati bizirautea lortu duten pertsonen asetu gabeko zainketa beharrak identifikatzea eta deskribatzea, *extended* (tratamendu primarioaren osteko biziraupena) eta *permanent survival* (biziraupen iraunkorra) faseetan.

Metodologia. Literaturaren berrikusketa kritikoa burutu izan da. Barneratze irizpideak: azkeneko 10 urteetan publikatutako ikerketak (2009-2019); gaztelaniaz zein ingelesez; gizabanako helduak >18 urte, *extended* edota *permanent* faseetan aurkitzen direnak.

Medline, Cinahl, PsycINFO, Cochrane, Embase eta Cuiden datu baseak kontsultatu izan dira. Honez gain, eskuzko bilaketa burutu izan da bi aldizkarietan (*Journal of Cancer Survivorship* eta *European Journal of Cancer Care*) eta ebidentzian oinarritutako baliabide elektronikoetan (RNAO eta NICE). Bilaketetan erabilitako hitz gakoak: minbizia (*neoplasms*); asetu gabeko beharrak (*unmet needs*); bizirautea lortu duten pertsonak (*cancer survivors, survivorship*). Jarraian, hitz gako hauek lengoai kontrolatura itzuli izan dira eta ondoren, euren arteko konbinazioak burutu izan dira, bilaketa ekuazioak sortuz eta barneratze-irizpideak ezarriz. Aurkitutako 1.035 artikuluetatik, 17 barneratu izan dira: 11 ikerketa kuantitatibo deskriptibo, 3 ikerketa kualitatibo, izaera mistoko 2 artikulua eta errebisio sistematiko 1. Lortutako informazioaren analisi kategoriala burutu izan da, datu esanguratsuenak bilduz.

Emaitzak eta eztabaida. Aurkikuntzek hiru asetu gabeko behar nagusi mota nabarmendu izan dute: alderdi fisikoan, psikosozialean eta espiritualean ematen diren asetu gabeko zainketa beharrak. Pertsona hauek, alde batetik, akidura, mina, *chemobrain*, asaldura gastrointestinalak, aldaketak gorputz itxuran, dispareunia eta amenorrea bezalako albondorio fisikoei aurre egiteko sostengua

Osasunaldia

behar dute.

Bestalde, eta alderdi psikosozialari dagokionez, isolamendu soziala, auto-kontzeptua ematen diren aldaketak, antsietatea zein tristura, beldurra eta bakardade sentimenduak gainditzeko laguntza behar dute.

Amaitzeko, zenbait ikerketek azaleratu izan dute, alderdi espiritualetan bizitzaren esanahia birdefinitzeko eta bizi lehentasunen inguruan hausnartzeko premia ematen dela.

Ondorioak eta inplikazioak. Minbiziari aurre egitea lortu duten pertsonen "normalitate berri" bati aurre egin behar diote, askotan, osasun profesionalen laguntza edota sostengua izan gabe.

Izan ere, tratamendu aktiboa bukatu osteko fasearen jarraipena berrerritze posibleen inguruan baino ez da oinarritzen, hau da, froga diagnostikoak ditu abiapuntutzat. Minbiziari aurre egitea lortu duten gizabanakoek arreta integratua, pertsonalizatua eta jarraitua behar dutela bermatzen dute emaitzek. Hortaz, garrantzitsua izango litzateke kontsentsu gidak diseinatzea (multidisziplinarrak), non paziente hauen beharren ebaluazio integrala egitea eta hauei aurre egiteko modukoak diren interbentzio ezberdinak garatzea eta martxan jartzea posible izango zen.

Kannabigerolaren eragin antsiolitikoaren eta motorraren azterketa arratoietan

Study of the anxiolytic and motor effect of cannabigerol in rats

Iker Pujana, Joseba Pineda eta Aitziber Mendiguren

EHU. Farmakologia Saila, Medikuntza eta Erizaintza Fakultatea.

ikerpujana97@gmail.com

Sarrera eta helburuak: Kannabinoide ez psikoaktiboak *Cannabis Sativan* aurkitzen diren molekulak dira, zeintzuek eragin psikoaktiboaren erantzule den CB₁ hartzaille kannabinoideak kitzikatu gabe, sistema endokannabinoidea modulatzeko gaitasuna duten. Kannabinoide ez psikoaktiborik ezagunenen artean kannabidiola (CBD) eta kannabigerola (CBG) daude. CBDak serotoninaren 5-HT_{1A} hartzailleak modulatu eragin antsiolitikoa duela frogatuta dago (1). Aurretik gure laborategian egindako ikerketa elektrofisiologikoez CBDak eta CBGak nerbio sistema zentraleko gune serotonergiko garrantzitsuenean, hau da, errafe dortsalean (ED) serotoninaren 5-HT_{1A} hartzaillearen bidezko erantzunak modulatu zituela frogatu zuten. Bi kannabinoide horien profil farmakologikoa antzekoa izanik, gure helburu orokorra CBGa antsiolisia eragiteko gai zen ikertzea izan zen. Horretaz gain, CBGak jangura handitzen zuen eta eragin motorrak zituen ere ikertu genuen.

Material eta metodoak: Esperimentuak egiteko Sprague-Dawley arratoi helduak erabili genituen. Efektu antsiolitikoa ikertzeko Janari Supresio Testa (JST) erabili genuen. Horrela, 24 orduko baraualdiaren ondoren, arratoiak ezezaguna zuten kutxa ilun batean sartu ziren eta ingurune berriak sortutako antsietatea eta janguraren arteko talka aztertu zen (2). Azterketa burutzeko kutxa ilunaren zentroa argiztatu zen eta bertan janari pellet bat jarri zen. Horri JSTaren lehen atala deritzo, eta bertan arratoiak janari zentrorra hurbiltzeko behar duen denbora neurtzen da segundotan. Jateko latentzia denbora antsietatearekin erlazionatuta dago. Horrela, denbora murrizten duten farmakoek efektu antsiolitikoa dute eta luzatzen dutenek, aldiz, antsiogenikoa. Ondoren, JSTaren bigarren atalean, animaliak jatorrizko kutxara bueltatu ziren eta 10 minuturen buruan jan zuten janaria neurtu zen (gramotan). Horrela arratoiak zuen gosea estima daiteke, eta horrek JSTaren lehen atalean hartutako neurketetan eraginik izan zuen ikusi. Gainera, JSTa ondoren aktimetroan neurketak egin genituen, kannabinoideek mugikortasuna asaldatzeko gaitasuna baitute. Aktimetroan CBGak higidura horizontaletan eta altxaldietan zuen eragina aztertu genuen. JST testa gure baldintza esperimentaletara egokitzeko, diazepam farmakoaren eragin antsiolitikoa baieztatu genuen. Horrela, lau talde erabili genituen eta bakoitzak honakoa jaso zuen: (1) diazepam (1 mg/kg, i.p., 30 mi), (2) diazepamaren kontrola (NaCl 0,9%); (3) CBG (10 mg/kg, i.p., 60 min), (4) CBGaren disolbatzailea (kremofor 5%: etanol %5: salinoa %90 i.p. 60 min).

Emaitzak: Diazepamek efektu antsiolitikoa eragin zuen eta jateko denbora latentzia %61an murriztu zuen JSTaren ingurune berrian ($n=8$, $P<0,05$). Beraz, gure laborategiko baldintzetan, JSTan diazepamaren eragin antsiolitikoa baieztatuta geratu zen. Era berean, CBGak JSTean ingurune berrian, kontrolarekin konparatuta, jateko latentzia %30ean jaitsi zuen ($p<0,05$, $n=13$). Jatorrizko kutxan, aldiz, ez zen desberdintasun esanguratsurik ikusi CBGaren disolbatzailea eta CBGa jaso zuten arratoiek jandako janari kopuruaren artean, kannabinoideak jangura handitzen ez zuela frogatuta gelditu zelarik. Aktimetroan egindako neurketek dagokienez, CBGak ez zuen arratoien mugimendu horizontaletan ezta egindako altxaldietan aldaketa esanguratsurik eragin.

Osasunaldia

Ondorioak: Beraz, CBGak erabilitako dosian antsiolisia eragiten du, jangura edo mugikortasuna aldatu gabe. Horrek, kannabinoideak eragin antsiolitikoa neurtzeko testean duen efektua ez dela janguraren handitzearen ondorio ezta asaldura motorren ondorio esan nahi du. Etorkizunean interesgarria litzateke CBGaren efektu antsiolitikoaren mekanismoa aztertzea. Izan ere, CBDak ez bezala, CBGak 5-HT_{1A} hartzailearen bidezko erantzunak modulatzearaino gain α_2 hartzailea ere lotzen duela ikusi da.

Eskerrak: Esperimentuak gauzatzeko diru laguntza hurrengo erakundeak emandakoa izan da: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2018I025; PND18/04.)

Hemofiliaren autotratamenduaren azalpena ikus-entzunezko baten bitartez

Explanation of the self-management of haemophilia using an audio-visual presentation

Laida Reguillaga Yubero

EHU. Donostiako Medikuntza eta Erizaintzako Unibertsitatea

laidaregui@gmail.com

Sarrera: hemofilia gaixotasun kroniko eta genetiko da, zeinetan VIII. edo IX. koagulazio faktorearen defizit edo gabezia dagoen, A eta B hemofiliak deritzenak. Orain arte sendaezina den eritasuna izanik ere, aurrerapen medikoek biziraupen handiagoa eta bizi kalitate hobea ahalbidetu dute hemofilia garatzen dutenen artean. Tratamenduaren zati nagusia norberak etxean egin beharreko auto ziztada da, horregatik, ezinbestekoa da erizainak prozedura konplexu hau gaixo nahiz familiarrekoei pausoz pauso azaltzea, gerora begira abantailak ugariak direla nabarmentzen baita.

Helburua: ASHEGUI (Gipuzkoako Hemofilia Elkarte) elkartearekin batera, ikus-entzunezko baten sorkuntza lana garatzea, hemofiliaren autotratamendua, zain bidetik nahiz *port-a-cath*-aren azalpena emanez.

Ekintzak eta emaitzak: proiektuan zehar, ASHEGUI elkartearekin, hematologoarekin, erizainekin eta ikus-entzunezkoa egiten lagundu diguten partaideekin hainbat topaketa izan ditugu, lanaren jarraipena egiteko eta informazioa lortzeko. Bestalde, bi bideo didaktiko egin dira difusio jardura bezala, bi teknikak bereiztuz, zaineko ziztada eta erreserborio bidezko administrazioa, euskaraz, gaztelaniaz eta ingelesez. Horretarako bideo lanetan adituak diren pertsonen laguntza behar izan dugu.

Gogoeta: gradu amaierako lan honek gaitasun desberdinak garatzea eta zenbait gaien inguruan hausnartzera bultzatzea lortu du. Erizainaren esku hartzea funtsezkoa iruditzen zait gaixo hemofilikoei eman beharreko osasun hezkuntza alorrean, pazienteei prestakuntza emateko behar diren ezagutzak izateaz gain, autotratamenduan edo gaixotasunaren inguruan sor daitezkeen zalantzak nahiz zailtasunak argitzeko prest egon behar duelako. Gainera, bideo honek garrantzia handia du, hemofilikoak eta haren ingurukoek prozedura ikasi eta zalantzak argitzeko tresna baliagarria izan baitaiteke.

Zein nolako erizaintza-interbentzioak lagundu dezakete bularreko minbizidun emakumeen bizi-kalitatean?

What kind of nursing interventions can contribute to the quality of life of women with breast cancer?

Maite Ruiz de Eguino Murguialday

Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate-Eskola

mairuimur@gmail.com

Marko teorikoa eta justifikazioa. Bularreko minbizia, gaur egun, intzidentzia altuenetariko lokalizazioa izaten jarraitzen du; mundu mailan, 2018. urtean minbizi kasu guztien %11,6-a suposatuz; emakumezkoetan nagusitzen den minbizia izanik¹. Era berean eta nahiz eta azkeneko urteetan diagnostiko goiztiarrari eta tratamenduen hobekuntzei esker, minbizi lokalizazio honen biziraupena luzatu egin den; oraindik, bularreko minbiziaren hilkortasun-maila nahiko altua jarraitzen du izaten, mundu mailan emakumeen artean lehen edo bigarren heriotza-kausa kontsideratuz² eta 2018. urtean, mundu mailan, 626.672 heriotza egonik bularreko minbiziaren ondorioz¹. Gaixotasunaren ibilbidean zehar, emakumeek sentimendu eta aldaketa anitzez osatutako fase ezberdinak esperimentatzen dituzte, hauen garapena paziente bakoitzaren bizitza baldintzatuz. Era berean, bizipen horrek, bakoitzaren bizi-kalitatean eragina izan dezake, kasu askotan, euskarri emozionalaren falta, antsietatea, estresa eta beldurra bezalako sentimenduak agerian utziz. Gaixotasuna tratatzeaz gain, honek atzetik dakarren aldaketa eta bizipen guzti hauek onartzeko zein aurrera eramateko ikuspuntu holistiko eta profesional baten beharra dago, non, erizainek, rol oso garrantzitsu bat jokatzaren dute. Oraindik ere, pazienteek, aldaketa fisiko, psikologiko eta emozional berrietara egokitzeko laguntza behar dute, bularreko minbiziaren arretan espezializatutako erizaintzako zeregin uniformeak falta egotearen ondorioz. Sistematizazio falta honengatik, zainketa prozesuan onuragarriak diren erizaintza-interbentzio desberdinak lagungarriak direla frogatu da, hauek gehiago lantzearen garrantzia erakutsiz.

Helburu orokorra. Bularreko minbizia duten emakumezkoen bizi-kalitatea bermatzeko lagungarri izan daitezkeen erizaintza-interbentzioak aztertzea.

Metodologia. Literaturaren berrikusketa kritikoa burutu da *Medline*, *Cochrane*, *PsycInfo*, *Cinahl* eta *Cuiden* datu-baseetan eta *European Journal of Cancer Care*, *European Journal of Oncology Nursing*, *Journal of Clinical Nursing*, *Cancer Nursing* eta *Psycho-Oncology* aldizkarietan bilaketak eginez. Barneratze-irizpide bezala hurrengoak erabili ziren: bularreko minbizia zuten eta minbiziaren edozein faseetan zeuden 18 urte gorako emakumeak; erizaintza-interbentzioak eta hauen bizi-kalitatearekiko eraginkortasuna aztertzen zuten artikuluak; *full text*-ean azken 10 urteetan argitaratutako gaztelaniaz eta ingelesezko artikuluak. Artikulu guztiak irakurrita eta informazioa nabarmenena jasota, edukiaren analisia egin zen helburuari erantzuten zioten lau azpikategoriatan banatuz, bakoitza erizaintza-interbentzio bati zegokiona.

Emaitzak eta eztabaida. Guztira 15 artikulu hautetsi ziren eta 4 erizaintza-interbentzio mota nagusi topatu ziren: *“Nurse-Led Interventions”*, *“Patient Navigation Interventions”*, *“Specialized Oncology Nurse Interventions”* eta *“Health Belief Model Interventions”*. *“Nurse-Led Interventions”* jardueren erabileraren aldetik, bizi-kalitate orokorra, eta, honen barneko funtzionaltasunaren azpi-eskaletan,

adibidez, rolekoa, emozionala, sozio-ekonomikoa, familiarra eta kognitiboa, eta zenbait 2. mailako ondorioen (fatiga, mina, insomnia eta beherakoak) hobekuntzak lortzeko lagungarriak izatearen ideia 6 autorek defendatu arren, bi taldeen, hau da, interbentzio- zein kontrol-taldearen hobekuntzen ondorioz, zenbait kasutan ezin izan zen eraginkortasuna frogatu^{3,4,5}. Hala ere, eraginkortasuna bizi-kalitate orokorrean frogatu zuten hiru autore egon ziren^{6,7,8}; interbentzio-taldeko parte-hartzaileen puntuazioak hobegoak izanik, estatistikoki esanguratsuak izan ziren bitartean ($p < 0,05$). Hurrengo interbentzio moten kasuan, *“Patient Navigation Intervention”*, bizi-kalitatean, ongizate fisikoan, psikologikoan, espiritualean, emozionalean eta funtzionalean; fatigan, minan eta gose galeran bezalako ondorioetan eta bularreko eta besoetako sintomatologian hobekuntzak 5 autorek lortu zuten arren⁹⁻¹³; kasu askotan, ezinezkoa izan zen eraginkortasuna frogatzea esanguratsuak izan ziren ala ez argitu gabeko interbentzio zein kontrol-taldeko hobekuntzak egotearen ondorioz. Gainera, emaitza batzuk, altuagoak izan ziren kontrol-taldean interbentzio-taldean baino. Hala ere, aztertutako ikerketa kualitatiboaren bidez¹⁴, pazienteak euren gaixotasun prozesuaren barne sentitu zirela eta emakumeak prozesuan zehar interbentzio mota hauek jasotzea lagungarritzat hartzen zituztela egiaztatu zen. *“Specialized Oncology Nurse Interventions”*-en emaitzetan oinarrituta, aurreko interbentzio-mota bezala, eraginkortasuna frogatzea oso zaila izan zela ikusi zen^{15,16}; bi taldeetan hobekuntzak lortzeaz gain ezberdintasunak estatistikoki esanguratsuak ziren ala ez baieztatzea ezinezkoa izan baitzen. Azkenik, *“Health Belief Model Interventions”* emakumeengan eragin positiboa izan zezaketela egiaztatu zuen artikulu bakarra egon zen¹⁷; baina, interbentzio-taldearen aldeko emaitza estatistikoki esanguratsuak ikusi ondoren, interbentzioaren eraginkortasuna bularreko eta besoetako sintomatologiarekiko soilik frogatu zen; bularreko minbiziak dakarren linfedema bezalako ondorioaren prebentziorako eraginkorra izatearekin batera.

Ondorioak. Bularreko minbizidun emakumeentzat bideratutako erizaintza-interbentzio gehienak, paziente hauen bizi-kalitate orokorra zein bigarren mailako ondorioak edota funtzionaltasun fisikoa, soziala eta emozionala bezalako azpi-dimentsioak hobetzeko edo gutxienez bermatzeko eraginkorrak direla frogatu den arren, interbentzioen eraginkortasuna frogatzea zaildu duten zenbait mugapen izan zituen errebisio honek; horien artean: ikerketa batzuetan erabilitako lagin murriztuegia edota parte-hartzaileen ezaugarri soziodemografikoen bariabilitatea eta datuen neurketak burutzeko denboraren heterogeneotasunaren ondorioz, metodologikoki datuak jaso eta interpretatzeko zailtasunak. Mugapen horien ondorioz, oraindik ere eta homogeneotasun edo protokolizazio baten bidean, arlo honen inguruan ikerketa falta handia dagoela egiaztatu zen. Honez gain, bizi-kalitatea bermatzeko interbentzio hauen bidez zainketa espezializatuak eskaintzeaz arduratzen den erizain-rola lantzearen eta egituratzaren beharra dagoela ere ikusi zen.

Ezpain eta ahosabaiko arraildura bilateral osoa duen jaioberriaren erizaintza-zainketak elikadura arloan.

Nursing care in the feeding environment of newborns with complete bilateral cleft lip and palate.

Maria Saldaña De Pablo

EHU. Medikuntza eta Erizaintzako Fakultatea

maria.saldana@jakintza.net

Sarrera: ezpain eta ahosabaiko arraildurak (EAAK) aurpegiko zein inguruko egituretan eragiten duten sortzetiko akats ohikoenetarikoak dira, eta horien artean larriena eta tratamendu aldetik konplexuena EAA bilateral osoa (EAABO) da. Erizaintzaren ardura izango da malformazio honekin jaio berri den haurtxoaren elikadura eta nutrizioa bermatzea, eta gurasoen parte-hartzea sustatzea osasun-hezkuntza egoki baten bitartez.

Helburuak: lan honen helburu nagusiak EAABOk jaioberriari elikatzeko garaian eragiten dizkion konplikazio nagusiak azaltzea eta haurtxoari zuzendutako erizaintza-zainketak zein gurasoei eman beharreko osasun-heziketa zehaztea da.

Metodologia: errebisio bibliografikoa burutu da PIO egituratik abiatuz. Horretarako datu-base hauek erabili dira: *Pubmed*, *Biblioteca Virtual en Salud* eta *Cuiden*. Horrez gain, web-orrialde hauek ere kontsultatu dira: *European Cleft Organisation*, *Asociación de familiares y afectad@s de labio leporino y fisura palatal de Navarra* eta *Asociación de familias que tienen niños con fisuras labiales y/o palatinas*. Guztira, 36 lan erabili dira.

Emaitzak: EAABOren ondorioz, edoskitzeko beharrezkoak diren xurgatze-eta irenste-mekanismoak asaldatzen dira, jaioberriaren hazkuntza eta garapena arriskuan jarriz. Konplikazioei aurre egin eta elikadura-metodo egokiena hautatzeko, balorazio nutrizional osoa burutu ondoren, erizainak prozesu osoan zehar haurraren erantzunak monitorizatu, elikatze-teknika eta esku-hartzeak burutu, gurasoak informatu eta euskarri gisa jokatu beharko du. Honen inguruan kontsentsu bat ez egon arren, hainbat ikerketek baieztatu dute metodo ezberdinen eragina, jaioberrien bizi-kalitatea hobetze aldera.

Eztabaida: autore gehienek interbentzio berdintsuak proposatzen dituzten arren, protokolo bateratu baten hutsuneak autoreen arteko desadostasunak eragin ditu elikadura-metodo egokiena hautatzerako garaian.

Ondorioak: EAABOak eragindako konplikazioek jaioberriaren zein gurasoen bizi-kalitatea kaltetzen dute. Erizaina ezinbesteko pilare bilakatzen da adaptazio prozesu osoan zehar, oraindik protokolo bateratu baten existentziarik ez egon arren. Baina, artikuluek aipatutako teknika eta esku-hartzeak dituzten onurak ikusita familia hauen bizi-kalitatea hobetze aldera, garatu beharreko zerbait dela ondorioztatu da.

Ariketa fisikoaren eraginkortasuna bularreko minbizia duten eta kimioterapia eta/edo erradioterapia adjubantea jasotzen ari diren emakumeen nekearen arintzean eta bizitza- kalitatearen mantentzean

Effectiveness of physical exercise in mitigating fatigue and maintaining quality of life for women with breast cancer undergoing chemotherapy and/or adjuvant radiotherapy

Maitane San Vicente Izaga

Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola.

maita.izaga21@gmail.com

Esparrua eta justifikazioa. Fase goiztiarrean diagnostikatzen den bularreko minbizi inbasiboa emakumezkoen artean intzidentzia altuena duen minbizi mota da. Normalean gaitzaren fase horretan aurkitzen diren pazienteek kimioterapia eta/edo erradioterapia adjubantea jasotzen dute. Aipatzekoa da tratamendu horiek toxizitate altukoak direla eta beraz, bigarren mailako ondorio ugari eragiten dituztela, horien artean nekea ohikoenetarikoa izanik. Modu horretan, gaixotasunak berak eta horrekin erlazionatutako tratamenduak eragindako albo ondorioek, nekea barne, bizitza-kalitatean eragin zuzena dute, azken honen okerragotzea eragin dezaketelarik

Helburua. “Ariketa fisikoa bularreko minbizia duten eta kimioterapia eta/edo erradioterapia adjubantea jasotzen ari diren emakumeen nekearen arintzerako eta bizitza-kalitatearen mantentzerako lagungarria izan daiteke?” galderatik abiatuta, ikerketa honen helburua ariketa fisikoaren eraginkortasuna aztertzea izan zen.

Metodologia. Literaturaren errebisio kritikoa. Barneratze-irizpideak: azken 10 urteotan publikatutako artikulua (2010-2020); gazteleraz eta ingelesez; I-III estadioko bularreko minbizia duten eta kimioterapia eta/edo erradioterapia adjubantea jasotzen ari diren emakumeak. Medline, CINAHL, PsycINFO, Cochrane, Embase eta Cuiden datu-baseetan bilaketa burutzeaz gain, *Journal of Advanced Nursing*, *European Journal of Cancer Care*, *European Journal of Oncology Nursing* eta *Cancer Nursing* aldizkarietan ere eskuzko bilaketa burutu zen. Horrekin batera, artikuluen bibliografia ere kontsultatu zen artikulua gehiago lortzeko asmoz. Erabilitako hitz- gakoak: bularreko minbizia (breast neoplasms), ariketa fisikoa (exercise), kimioterapia adjubantea (chemotherapy, adjuvant), erradioterapia adjubantea (radiotherapy, adjuvant), emakumeak (women), nekea (fatigue) eta bizitza-kalitatea (quality of life). Hitz-gako horiek hizkuntza kontrolatura pasa ziren datu-base bakoitzaren deskriptore edo tesauru espezifikoak erabiliz eta jarraian, euren artean konbinatu ziren bilaketa ekuazio ezberdinak sortuz. Bilaketa ekuazio guztietan kanporatze-irizpideak barneratu ziren. Azterlanen kalitatea ziurtatzeko, CASPe giden irizpideetan oinarritutako irakurketa kritikoko gida bat erabili zen. Kategorien arabera azterketa egin zen, informazio garrantzitsuena multzokatuz.

Emaitzak. Aurkitutako 553 artikuluetatik 15 barneratu ziren azken analisian. Aurkikuntzek bi ariketa fisiko mota nabarmentzen dituzte: gainbegiratua eta etxekoa. Nekearen arintzeari dagokionez, soilik gainbegiratutako yoga interbentzioak eta etxean oinarritutako ibilketa arinekoak lortu zuten kimioterapiaren zehar eraginkorrak izatea; eta yogan, luzapen aktiboko entrenamenduan eta

Osasunaldia

muskuluen erresistentzian oinarritutako gainbegiratutako hiru esku- hartzeek; eta etxean oinarritutako Nia programak aldiz, erradioterapian zehar eraginkorrak izan zirela erakutsi zuten. Bizitza-kalitateari dagokionez, kimioterapiaren kasuan bakarrik frogatu zen erresistentzia entrenamenduaren eta entrenamendu aerobikoa eta erresistentziakoa konbinatzen dituen bi esku- hartze gainbegiratuen; eta, etxean oinarritutako gorputz-adarretako eta enborreko ariketa arinak barneratzen dituen interbentzioaren eraginkortasuna. Horrekin batera, era gainbegiratuan eta etxean oinarritutako interbentzio ezberdinak barneratu zituen meta-analisiak ariketa aerobikoak, erresistentziakoak edota konbinatuak kimioterapia eta/edo erradioterapia adjubantea jasotzen ari ziren emakumeen nekearen arintzerako eta bizitza- kalitatearen mantentzerako duten eragina egiaztatu zuen.

Eztabaida. Zenbait azterlanetan interbentzio taldeak kontrol taldeak baino emaitza hobek aurkeztu dituela ikusi bada ere, gutxi izan dira ariketa fisikoak bularreko minbizia duten eta kimioterapia eta/edo erradioterapia adjubantea jasotzen ari diren emakumeetan duen eraginkortasuna frogatu dutenak. Beharrezkoa da ariketa fisikoaren eraginkortasunari buruz ikertzen jarraitzea, neurketa aldi gehiagoko eta jarraipen luzeagoko ikerketa longitudinalen bidez. Era berean, eskura dauden ezagutzetan oinarrituta, garrantzitsua da ariketa fisiko terapia onkologikoan barneratzea, esku- hartze bakoitzaren modalitatea, iraupena eta intentsitatea pertsona bakoitzaren ezaugarri eta mugetara individualizatuz eta egokituz.

Erditze-prozesuan emakumea uretan murgiltzean ematen diren erizaintza-zainketek amarengan eta umarengan duten eragina

Influence of nursing care on mother and child during the labour and birth process

Maialen Telleria Garmendia

EHU. Donostiako Medikuntza eta Erizaintza fakultatea

98mtelleria@gmail.com

Sarrera. azken urteetan erditzearen fisiologiarekiko errespetuan oinarritutako arretaren eskaera handitu egin da. Horren helburuetako bat da minaren tratamenduan metodo farmakologikoen alternatibak aurkitzea; uretan murgiltzea, adibidez. Uretako erditzearen lehen agerpena 1805. urtean egin zen eta orduz geroztik liburu zein aldizkari ezberdinetan aipatua izan da. Emakumeen artean uretan erditzeko eskaera handitzen joan da; eta, gainera, herrialde askotan jada erditze tradizionalaren alternatiba bihurtu da.

Helburuak. erditze-prozesuan uretan murgiltzean emakumeari nahiz jaioberriari ematen zaizkien erizaintza-zainketek duten eragina ezagutzea.

Metodologia: lanerako dokumentuak lortzeko, lehenengo PIO/PICO galdera zientifikoa aplikatu da eta bertatik hitz gakoak nahiz deskriptoreak zehaztu dira. Ondoren, deskriptoreak operadore boolearrekin konbinatuz eta filtroak zein barneratze-irizpideak erabiliz bilaketa burutu da datu-baseetan eta web orrialdeetan. Azkenik, erabilitako dokumentuen ebidentzia-maila zehaztu da Haynes-en piramideaz baliatuz.

Emaitzak. bainuontzian dagoen emakumeari ematen zaizkion erizaintza-zainketek eragina izan dezakete bai emakumearengan eta baita fetuarengan ere. Alde batetik onura batzuk eragin ditzakete: farmakoen erabilera gutxitzea, prozesuaren iraupena moztea, perineoaren elastikotasuna hobetzea, gogobetetze-maila handiagoa izatea, erditze fisiologikoa erraztea, ospitalizazio arriskua txikitzea, fetuaren oxigenazioa hobetzea edo mugikortasuna erraztea. Bestetik, hainbat arrisku edo konplikazio ere eragin ditzakete: beharrezkoak ez diren interbentzioak egiteko arriskua, hipotentsioa, hipertermia, erditze ondorengo hemorragia, ura xurgatzea, zilbor-hestearen apurketa, infekzioa eragiten duten arrisku-fatoreak handitzea, APGAR testean emaitza baxuagoak lortzea, termorregulazio arazoak edo heriotza.

Eztabaida. uretako erditzearen aurkako iritzia duten elkarte gehienek diote, uretako erditzea ebidentzia gehiago izan arte kontrolatutako ikerketetan soilik burutu beharko litzatekeela. Aldeko iritzia dutenek, berriz, uretan edo kanpoan jaiotako haurrek emaitza antzekoak lortzen dituztela diote; eta, beraz, hidroterapiaren erabilera kontraindikatzeko arrazoirik ez dagoela. Iritzi horiek ikusita, Espainiako hainbat ospitalek euren protokoloak argitaratu dituzte.

Ondorioak. alde batetik, erditze-prozesuan uretan murgiltzea ikertzeko behar handia dago, eta horretarako ezinbestekoa da prozedurarekin erlazionatutako kontzeptuak ezagutzea. Bestalde, emakumeak bainuontzian sartzeko kontuan hartzen diren irizpideak bateratzeko premia dago eta baita emakumearen alderdi psikosozialari garrantzia ematekoa ere.

Hizkuntza-aukeraren garrantzia osasun-arretan

Importance of language choice in health care

Ander Ucelay Aristi

EHU. Medikuntza eta Erizaintza Fakultatea

anderuzelai@gmail.com

Medikuntzako 6. mailako ikasleekin osatutako bi talde fokalekin eginiko elkarrizketetatik datu objektiboak ateratzea izan du helburu gure ikerketak. Elkarrizketen gaia osasun-arreta gauzatzeko hautatzen den hizkuntza eta horrek izan lezakeen garrantzia izan zen. Galdera irekien bidez, partaideen iritzi eta esperientziak jaso genituen, ondoren ondorio objektiboak ateratzeko asmoz. Laburbilduz, ikasleek adierazitakoarekin ondorioztatu da medikuaren eta pazientearen hizkuntzak bat etortzeak mediku-paziente harremanean, arretaren kalitatean eta pazientearen segurtasunean positiboki eragin lezakeela. Bestetik, Osakidetzan, hala aukeratzen duen pertsona orori euskarazko arreta bermatzeko dauden zailtasun nabarmenenak izan litezke medikuen jarrera falta, eskaintza aktibo eza eta medikuntzako gradua bere osotasunean euskaraz egiteko aukera falta.

Zuzendaria

Jose Ramon Furundarena

Erredakzio Batzordea

Karlos Iburguren
Eukene Ansuategi
Maria del Mar Ubeda
Angel Bidaurreazaga
Izaskun Elezgarai
Jose Ramon Arriandiaga
Iker Villanueva
Eder Baltziskueta

Batzorde Zientifikoa

Iker Badiola
Rafael Aldabe
Juanjo Aurrekoetxea
Nagore Arza
Larraitz Gaztañaga
Itxaso Bengoetxea

Terminologia Adituak

Itziar San Martin
Jabier Agirre
Jon Jatsu Azkue

Euskara Zuzentzailea

Ander Altuna

Idazkaritza Teknikoa

Iberba

OJS Kudeatzailea

Emilio Delgado
Marije Bidaguren

Maiztasuna

Urtean bi ale

Harremanetarako

info@osagaiz.eus
944 00 11 33

Babeslea



GIPUZKOAKO SENDAGILEEN ELKARGO OFIZIALA
COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE GIPUZKOA