

Kabinete odontologikoan tresneria esterilizatzeko prozedurak

Iñaki Izaguirre Mendikute, Osakidetza
Maitena Urberuaga Erce, Osakidetza
Ander Izaguirre Urberuaga, odontologia ikaslea
Carmen Martin SanJuan, Madrilgo Osasun Zerbitzua
Diego Rodríguez Menacho, Sevillako unibertsitatea. Irakasle elkartua

maiteurberu@gmail.com

1. Sarrera

Kutsatutako materiala eta tresnak erabiltzea hortz kliniketan, gaixotasun infektzioak transmititzeko bide bat izan daiteke. Esterilizazio-zirkuituko akatsak patogenoen transmisioaren kausa izan daitezke. Bide horretatik kutsa daitezkeen gaixotasunak bereziki garrantzitsuak dira, erikortasunagatik eta hilkortasunagatik. Nabarmenezkoak dira B hepatitis, C hepatitis, GIB eta airetik kutsatzen direnak SARS. CoV -2 bezala.

2. Helburuak

Lehen Mailako Arretako osasun-zentro bateko hortz-kabinete batean esterilizatzeko eta desinfektatzeko prozedurak berrikustea COVID-19 aren garaian.

3. Metodoak

PubMed datu base elektronikoan eta Google Scholar bilatzaile zientifikoetan bilaketa bibliografikoa burutua izan da. PICO galderari erantzunez eta hautagarritasun irizpideei jarraituz, gaiaren inguruko hitz-gakoen konbinaketan bidez. Erabilitako hitz-gakoak hauek izan dira: disinfection and sterilization and dentistry and SARS-CoV-2

4. Emaizak

Tratamendu bat amaitzean, erabilera bakarreko artikulu guztiak baztertu behar dira eremu klinikoan. Kutsatutako tresneria desinfekzio-gunera eraman behar da, tapa hermetikoa duen ontzi zurrun bat erabiliz. Tresnak disoluzio detergente batean murgildu behar dira, hondakin organikoak lehortu ez daitezken. Tresnak eskuz edo mekanikoki garbitu daitezke ultrasoinuen bidez Eskuz garbitu behar dira beti eskularru lodiak, arnas babeserako maskara (FPP2/FPP3), mantala eta betaurreko estankoak, aerosolak sortzen baititu. Garbiketa mekanikoan, ultrasoinuen kubeta estalita egon behar da (aerosolak sortzen baititu), detergente entzimotiko ez-aparduna erabili behar da eta hamabost minutuko garbiketa-denbora estimatu da. Garbitu ondoren, hondar-zikinkeria eta detergenteak kentzeko, tresnak urarekin urperatu behar dira, eta ez txorrotaren azpian, aerosolak ere sortzen baititu. Ondoren, hori ahalbidetzen duten tresna guztiak esterilizatuko ditugu autoklabean. SARS-CoV-2k ez dio tenperatura altuari aurre egiten; beraz, ohiko teknikak erabiliko dira. Beroaren bidez esterilizatu ezin diren tresnen kasuan, desinfektatzera joko dugu, azido perazetiko/hidrogenoperoxidoz egindako desinfektatzaileen bidez; ondoren, erabat argitu eta lehortu behar dira. Ez dira airera lehortu behar, papera edo gasa esterila erabili behar da tresneria lehortzeko poltsikoratu aurretik .

Posterrak

5. Ondorioak

Funtsezkoa da odontologiako tresneriaren esterilizazio-zirkuituaren trazabilitatea, bai eta adierazle biologikoak erabiltzea ere, prozesu horretan akatsik egon ez dadin pazientearen segurtasun handituz

6. Bibliografia

1. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. *J Dent Res.* 2020;1-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0022034520914246>
2. Scottish Dental Clinical Effectiveness Programme. *Dental Clinical Guidance (2nd ed.)* [Internet]. SDCEP: Dundee; 2014 [actualizado enero 2016; consultado 5 enero 2022]. Disponible en: <http://www.sdcep.org.uk/>
3. Ciofi-Silva CL, Hansen LL, Almeida AGCS, Kawagoe JY, Padoveze MC, Graziano KU. Negative pressure of the environmental air in the cleaning area of the materials and sterilization center: a systematic review. *Rev. Latino- Am. Enfermagem.* 2016; 24:e2781. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1140.2781>
4. Prevención y control de enfermedades transmisibles. Recomendaciones en odontoestomatología. Servicio Madrileño de Salud [Internet]. Comunidad de Madrid: SERMAS; 2009. Disponible en: <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM017433.pdf>
5. Turner A, Wilkins J, Craddock J. Bacterial Aerosolization from an Ultrasonic Cleaner. *J Clin Microbiol.* 1975; 289-93. Disponible en: <https://doi.org/10.1128/JCM.1.3.289-293.1975>

Jardunbide Kliniko Egokien Gida ezartzea Debabarreneko ESlan, Best Practice Spotlight Organisation (BPSO) proiektuaren bidez

Nagore Arza Alonso, Maribel Lopez Garcia, Milagros Garcia Gonzalez, Arrate Gabilondo
Blanco, Ana Bereziartua Unzueta, Ane Lariz Murua

Debabarreneko ESla

nagore.arzaalonso@osakidetza.eus

1. Sarrera

Erizaintzak eta erizaintzarako zuzenduriko proiektua da.

Zainketa arloko ikerketaren emaitza onenetan oinarritutako Jardunbide Kliniko Egokien Gidak ezartzea sustatzen du, ebidentzian oinarritutako zaintzak sustatuz, praktika profesionala aberastea eta bikaintasunerantz bideratzea lortu nahi da osasun-emaitzak hobetuz.

Gure ibilbidea 2014an hasi zen, honako gida hauek hautatuz: amagandiko edoskitzea (AE), Erorikoen eta lesio eratorrien prebentzioa (ERORIKOAK) eta Arriskuen baloraketa eta presiogatikoko ultzeren prebentzioa (PUP)

2. Helburuak

Erizaintza ezagueratik eraldatu: ebidentzia onena praktika klinikora hurbildu. (ikerketa eta praktika uztartu).

Erizaintzako lidergotza bultzatu.

3. Metodoak

Erizaintzak gidatutako proiektu honek bultzatzaileekin lan egiten du non praktikan aldaketak babesten eta indartzen dituzten, osasun emaitzen hobekuntza erakusten duten eta ebidentzian oinarritutako praktikaren kultura lortzea laguntzen duten asistentziako liderrak diren.

Metodologia sistematiko, esplizitu eta errepikakor baten bidez, gure errealitatera hobekien egokitzen diren Gida bakoitzeko gomendioak hautatuz hasten da, egungo egoeraren diagnostikoa eginez, oztopoak eta bideratzaileak identifikatuz, baliabideak baloratuz, helburuak eta jarduerak planifikatuz eta emaitzen feedbacka duten adierazleak ebaluatuz osasun-emaitza egokienak lortu arte. Emaitza datu basean sartzen dira.

4. Emaitzak

Grafiko moduan adierazten dira datuak gida bakoitzean egindako lanaren eta ebaluaketen osasun emaitzen ondorioz

Posterrak

5. Ondorioak

- Larruazalaren eta larruazalaren arteko kontaktua handitu egin dela erditze-mota guztietan, Amagandiko edoskitze naturala indarrean mantentzen da (86%) alta garaian.
- Egiaztatu dutenez, erorketen prebalentzia nabarmen igo da, lehen egiten ez ziren erorikoen erregistro hobekuntzaren ondorioz, baina horien ondoriozko lesiodunak gutxitu egin dira.
- Presiopeko-ultzeren prebalentzia eta intzidentzia nabarmenki murriztu da lanean daramagun urte hauetan. Pazienteen historial klinikoan egiten diren ultzeren adierazpenek edo erregistroek %95 bat egiten dute errealitatearekin (a pie de cama egindako ebaluaketak dioenez).
- Datuak diotenez Gida guztiak Eibarko ospitalera arazo gabe zabaldu dira dinamika ona mantenduz.
- Pazienteen %90,5ek minaren gutxieneko balorazio bat izatea lortu da urte hauetan.
- COVID-19 pandemiak zailtasun ugari jarri dizkigun honetan, emaitza onen mantentzea lortu dugu orain arteko lortutako jardunbide egokien oroitzapen eta indartze lanak eginaz

Tolosaldeako biztanleriaren gizarte beharrak eta baliabideak COVID-19 garaian

Leire Tolosa Alduncin, Sara Lubiano Galdeano, Claudia Ales Alvarez, Ane Daza Asumendi,
Leire Zubelzu Larbide eta Nora Tapia Alonso

Tolosako Osasun Zentroa (COVID-19a Zaintza Sarea)

admin.vigilanciatolosaldea@osakidetza.eus

1. Sarrera

Nabarmena da COVID-19ak gizartean, bizitzako esparru guztietan izan duen eragina, baina eragina are bortitzagoa izan da muturreko pobrezian bizi direnen, sare sozialik eskura ez dutenen edo mendekotasunen bat dutenen kasuan. Aipatutako kolektibo horiek birusaren ondorioz ezarritako neurriei aurre egiteko zailtasun ugari izan dituztela antzeman da Tolosaldeako COVID-19 Zaintza Epidemiologikoko Saretik. Zailtasun horiei erantzun egokia emateko, hainbat erakundeek baliabideak martxan jarri dituzte.

2. Helburuak

COVID-19 Zaintza Epidemiologikoko Sareak 2021 urtean Tolosaldean identifikatutako gizarte beharrak eta horien aurrean gauzatutako esku-hartzeak aztertzea.

3. Metodoak

Ikerketa deskriptiboa. Tolosaldean artatutako COVID-19 kasuak eta haien kontaktuei suertatutako beharrak telefono-deien bitartez identifikatu dira. Behar horiek sailkatu eta Zaintza Sareko gizarte-langileek kudeatutako baliabide erabilienak aztertu dira.

4. Emaitzak

Guztira 102 pertsonengan hauteman dira beharrak, % 59 gizonezkoa izan delarik eta % 68a atzerrikoa. Artatutakoen % 48ak erosketetarako, zaborra ateratzeko edota animaliak kalera ateratzeko laguntza (Delivery) behar izan du, hauetatik % 76 atzerrikoa izanik. Gehiengoa elkarte edota boluntario-sareen bitartez bideratzea lortu da, baita familia edo ezagunen, Oinarrizko Gizarte Zerbitzuen edota Foru Aldundiaren bidez ere. Subjektuen % 39ak isolamendua behar bezala betetzeko etxebizitza baldintzekin lotutako zailtasunak izan ditu, horietatik % 80 atzerrikoa izanik eta baliabiderik erabiliena Eusko Jaurlaritzako Osasun Publikoak eskainitako Hotelera lekualdatzea izan da. Identifikatutakoen % 13k dependentzia edo autozaintetarako arazoei aurre egiteko baliabide eskasia izan du, horietatik denak bertakoak direlarik eta 79 urteko mediana izanik; Oinarrizko Gizarte Zerbitzuekin edota Foru Aldundiarekin batera kudeatu dira irtenbideak.

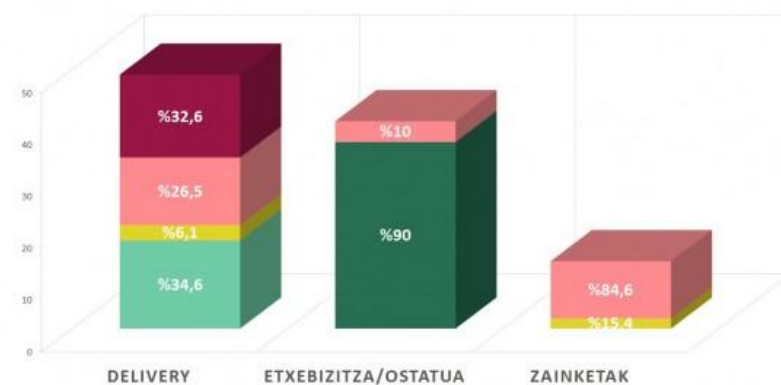
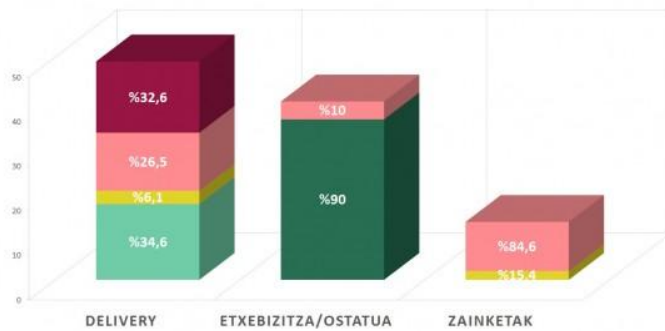
Posterrak

5. Ondorioak

Talde zaugarriek dituzten zailtasunak COVID-19aren garaian areagotu egin direla ondoriozta daiteke. Errealitate horri aurre egiteko erakunde ezberdinen arteko koordinazioa eta elkarlana ezinbestekoak izan dira. Hala ere, zenbait kasutan ez da baliabiderik aurkitu beharrei erantzuna emateko. Horrekin guztiarekin, agerian geratu da gizarte-erakundeak indartzeko eta sendotzeko premia, biztanleriaren eskubideak eta ongizatea bermatu ahal izateko.

6. Bibliografia

1. Eusko Jaurlaritzako Osasun Saila. SARS-CoV-2 Koronabirusaren Protokoloa [Internet]. Gasteiz: www.euskadi.eus [atitze-data 2022/02].
2. Grupo Estatal de Intervención en Emergencias Sociales. Actuaciones del trabajo social ante el COVID-19. Madrid:Consejo General de trabajo Social;2020[atitze-data 2022/02].



Hirugarren mailako ospitale batean koronabirusagatik ingresatu duten paziente pediatrikoen ezaugarriak

Maider Arenaza Oreja, Maria Izquierdo Rubio, Leire Elcano Sarasibar, Ricardo Pomares Bascuñana, Laura Echeverria Esandi eta Maria del Mar Pina Lopez

Nafarroako Unibertsitate Ospitalea

maider.arenaza@gmail.com

1. Sarrera

Jakina denez, koronabirusaren ondoriozko gaixotasuna arina izaten da haurretan. Baina, agertu berri den eritasuna denez, bere ezaugarriak ezagutzea interesgarria deritzogu.

2. Helburuak

Intzidentzia altua duen erkidego bateko hirugarren mailako ospitale batean koronabirusagatik erietxeratu diren paziente pediatrikoen ezaugarriak aurkeztu eta deskribatzea.

3. Metodoak

Koronabirusagatik ospitaleratu diren 15 urtetik beherako pazienteen atzera begirako berrikuspena egin da. Historia klinikoaren bitartez datu epidemiologikoak, klinikoak, froga osagarrien emaitzak, diagnostiko eta tratamenduak jaso dira. Emaitzak SPSS programa estatistikoaren bitartez aztertu dira (28.0.1.0. bertsioa).

4. Emaitzak

Guztira 43 paziente jaso dira, 2020ko otsailetik abendura arte; 22 mutil (% 51) eta 21 neska (% 49). Adin tartea 17 egun eta 15 urte artean aurkitzen da, batez besteko adina 4,5 urtekoa izanik. Egonaldia 4,9 egunekoa izan da batez beste eta 3 pazienteek (% 7) pediatriko zainketa intentsiboan unitatean jaso behar izan dute tratamendua.

Sukarra izan da agertu den sintomarik ohikoena (% 78), batez besteko iraupena 3,5 egunekoa izanik. Koadro klinikoei dagokienez, maiztasun handienetik txikienera ordenatuta; arnas bideko gaixotasuna (% 23), digestio aparatuko eritasunak (% 23), SARS-CoV-2ari lotutako sistema anitzetako inflamazio sindromea (% 20) eta fokurik gabeko sukarra (% 16) izan dira.

Asaldura analitikoari dagokienez, paziente gehienek linfopenia (< 2100) erakutsi dute, % 58k hain zuzen. Horrez gain, D dimeroaren igoera (> 500) % 90en aurkitu da.

Toraxeko erradiografia 35 pazienteetan (% 81) egin da; 9 kasutan (% 26) asalduraren bat ikusi da, 26 haurretan (% 74) normala izan den bitartean.

Paziente guztiek tratamendu sintomatikoa jaso dute eta % 51n antibiotikoa gehitu da. Tratamendu berriei dagokienez, 6 kasutan hidroxiklorokina erabili da. Sistema anitzetako inflamazio sindromea pairatu duten 9 umeen artean, 6k kortikoterapia eta 3k immunoglobulinak jaso dituzte. Paziente guztiek alta jaso dute konplikaziorik gabe.

5. Ondorioak

Helduetan ez bezala, koronabirusaren ondoriozko gaixotasuna arina eta adierazpen kliniko anitzekoa izaten da umeen artean. Gure berrikuspenak erakutsi duen bezala, ospitaleratzea gutxitan izaten da beharrezkoa eta konplikazioak ere arraroak izaten dira.

Nork dauka zahar-etxeetako ardura? Nagusi askoren astoa, goseak hil

Elena Minciuna, Gorraitzeko O.E.

Itsaso Sexmilo Ayarra, Donostia Unibertsitate Ospitaleko Larrialdi Zerbitzua

Maite Ayarra Elia, Goizuetako O.E.

Uxue Seminario Fonseca, Uharteko O.E.

Amaia Lucambio Larrechea, Gorraitzeko O.E.

Uxue Echechiquia Eugui, Gorraitzeko O.E.

mayarraelia@gmail.com

Sarrera

COVID-19ak eragindako pandemiak gizarte mailan oso eragin handia izan zuen, are gehiago zahar-etxeetan bizi ziren pertsonentzat, hauen komorbiditate eta menpekotasun handiek gaixotasunaren era larriena pairatzeko erraztasuna ematen zielarik.

Pandemia honek ere, gaur egungo zahar-etxe sistemaren hauskortasuna agerian utzi zuen. Zahar-etxe gehienek kudeaketa pribatua dute, Eskubide Sozialetako departamentuaren menpe egonda eta ez dute ia harremanik osasun-sistema publikoarekin. Gainera, ez zeuden izandako zainketa-behar handiei aurre egiteko prest.

Hau horrela, Unitate Sozio-sanitarioa (USS) sortu zen, Osasun Sailak zahar-etxeetako osasun beharrei aurre egiteko Eskubide Sozialetako departamentuaren laguntzarekin.

Helburuak

- USSak egindako lanaren berri ematea.
- COVID-19aren 1. edo lehenengo olatuan langileok izandako esperientziak deskribatzea.
- Etorkizuneko beharren inguruko hausnarketa egitea.

Metodoak

- USSa sortu eta horren menpeko lan-talde bat osatu zen, 2020ko ekainean, COVID-19aren ondoren, martxan jartzeko protokolo bat egiteko.
- Esku-hartze Plan bat sortu zen.
- Eragiten dien profesionalei hedapena: zahar-etxeen arduradun eta osasun etxeetako arduradunekin topaketak.

Emaitzak

a) Planaren edukia:

- LMAko erreferenteen sorrera/egonkortzea
- Baliabideak: antolakuntza eta protokolo berriak, laguntza preskripzioetan, tarteko unitateak...
- Prestakuntza: erakundetuei buruzko ezagutza dokumental zehatzak, buletina, protokoloak...

b) Topaketak:

- 7 topaketa.
- Non: Uhartea, Tafalla, Lizarra, Irurtzun, Iruñea, Tuteria, Doneztebe
- Bertaratutakoak: 106 profesional:
 - *Zahar-etxeetatik: 56 (% 80)
 - *Osasun-etxeetatik: 12 (% 20)
- Balorazioa:
 - *Esker-ona garai zailen ondoren esperientziak elkarbanatzeko gune bat sortu izanagatik.
 - *Gehiengoak unitatearen sorrera eta elkarlanaren sustatzea positibotzat jo du.
 - *Emozioak: profesionalengan, pazienteengan, senitartekoengan: beldurra, ziurgabetasuna, bakardadea, utzikeria...
 - *Antolakuntzan zailtasunak: isolamenduak, protokolo asko, batzuetan kontrajarriak, langileen berrantolaketa...
 - *Baliabideak: langile, prestakuntza eta material eskasak. Zailtasun ekonomikoak.
 - *Planaren edukia onuragarria zahar-etxe txikientzat (LMA erreferentziatzeko osasun langiletzat dute).

Ondorioak

- USSak pandemiak eragindako beharrei, partzialki behintzat, erantzuna ematen diela onartzen da.
- Osasun-profesional propioak dituzten zahar-etxe handiek USSarekiko jarrera kritikoagoa dute.
- Zahar-etxe gehienetan antzeko bizipenak, heriotza eta gaixo gehiago dituztenen artean bortitzagoak.
- Gaixotasuna eta isolamenduaren eraginen inguruko iritzian batasuna, baita senitartekoenganakoak ere.
- Maila guztietako profesionalen falta nabarmentzen da.
- Etorkizunerako: baliabideak, antolakuntza, sistema publikoa...?

Bibliografia

1. Atención integrada para las personas mayores (ICOPE): Guía sobre la evaluación y los esquemas de atención centrados en la persona en la atención primaria de salud. Manual. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. 07/2020.
2. Atención a pacientes mayores en centros sociosanitarios. Ayuda en la toma de decisiones. Unidad de Ordenación de la Atención Sanitaria en los Centros Residenciales Sociosanitarios. Departamento de Salud y Derechos Sociales. Nafarroako Gobernua. 19/11/2020.
3. Protocolo de Actuación en Atención Primaria de Servicios Sociales y de Salud, en el ámbito de la Atención sociosanitaria para el abordaje de las situaciones derivadas de la pandemia COVID-19. Nafarroako Gobernua. Osasun Departamentua. 12/2020.

Posterrak

“Irakurketa txokoak” Osasunbideko Osasun Zentroetan

Lazaro Elizalde, Jose Ignacio Grocin
Boluntario jubilatuak

lelizaldesoto@gmail.com

Sarrera

Proiektu honen helburua, osasun-ingurunean liburuak biltzeko eta trukatzeko espazioak sustatzea da. Testuinguru desberdinetan egindako antzeko beste proiektuak bezala.

Osasunbideko Humanizazio estrategiaren parte bat da.

Osasun zentroetara joaten diren pertsoneri liburuak trukatzeko espazioak eskaintzen zaizkie.

Pertsona bakoitzak besterik gabe jaso eta utzi ahal izango ditu liburuak aipatutako lekuetan, itzultzeko epe mugagabearekin.

Norberaren erantzukizunean eta parte-hartzean oinarritzen da, eta une zehatz batzuetan soilik egingo dira gainbegiraketa, gune bakoitzean dauden liburuen erabilera balizko erabiltzaileentzako egokitasuna baloratzeko.

Helburuak

Proiektuaren helburuak hauek dira:

- Irakurketaren sustapena.
- Jendeak irakurritako eta beste pertsona batzuek parteka ditzaketan liburuen berrerabilpena sustatzea.
- Osasun zentroetako itxaron geletan zein egonaldietan humanizazioa sustatzea, bai pazienteentzat bai haiekin batera doazen pertsonentzat, egonaldia eta bisita atseginagoa eginez.
- Bigarren eskuko materialen erabilera optimizatzea.

Prozedurak

Liburutegi bakoitzean informazio orri bat dago, azaltzeko nola jasotzen diren eta irakurri ondoren itxarongela batera nola itzuli behar diren.

Parte hartzeko bideak honako hauek dira:

- Dohaintza.
- Gaixo ezberdinei egokitutako gaiak dituzten liburuak eskaini: haurrak, larrialdiak, minbizia, gaixotasun kronikoak...
- Nafarroako Liburutegiek espazio bakoitzeko liburuen ohiko berrikuspenean lankidetzan aritzea proposatzen da, espazio horretarako egokitasuna baloratzeko.
- Dohaintza zehatzak onartuko dira: Nafarroako Idazleen Elkarteak, EmausTraperuak, hainbat entitatetako Liburutegiak...

Truke lekuak

- Zentroen aretoa
- Larrialdi zerbitzuko itxarongela
- Kanpoko kontsultak
- Ospitaleratze sailak
- Osasun etxeak
- Osasun mentala
- Ospitaleratze eta anbulatorio zentroak

Aurrekontua

Apalategien diseinua eta eskurapena Humanizazio Estrategiaren aurrekontu zentralizatu batekin egin da.

Kartoizko apalak fabrikatzen dituzten enpresen artean aukeratu zen, birziklagarria, ekologikoa eta merkea zelako.

Apalategiak muntatzeko, boluntarioen kolaborazioa eskatu da. Babestutako enplegu sozialeko enpresetan kontratatuko lirateke. Aurrekontua 75 eurokoa da apalategi bakoitzeko. Hasierako 250 unitateko erosketa egin zen 15.000 euroko gastuarekin. Materialen diseinua dohainik egin zuten bertako langile batzuk.

Liburuak hornitzeko Emauseko Traperuek adostu zuten beraiek aurkeztuko zituztela liburu egokiak eta kutxetan gorde. Kutxa bakoitzeko kostua 20 euro adostu zen. Orain arte 90 kutxa erabili dira eta horien kostua 1.800 eurokoa.

Emaitzak:

- **Proiektua 2019an hasi zen**

Humanizazio estrategiaren barruan. Parte hartzen dute osasungintza publikoko egitura guztiak: ospitaleak, oinarrizko osasun laguntza, osasun mentala, Tuterako eta Lizarrako eremuak...

- **250 apalategi erosi ziren**

Nafarroako Unibertsitate Ospitalean daude biltegi batean. Bertako Erizaintzako Zuzendaritzak eta Azpiegituretako Zerbitzuak laguntza ematen dute. Badago ere biltegi bat liburuak gordetzeko.

- **81 apalategi kokatu ziren**

Nafarroako Unibertsitate Ospitaleko solairuetan
Larrialdietan
Osasun Mentaleko Etxetan.
Osasun Mentaleko Ospitaleratze zentroetan
Erditzeko zerbitzuetan
Especialitateko anbulatorioetan.

- **Liburuen kopurua**

3.560 liburu, Emausko Trapuketariak berreskuratutakoak eta jendeak emandakoak.
500 liburu inguru jendeak emandakoak.

Balorazioa

Zenbait zerbitzuren iritziz oso baliagarriak izan dira liburuak.

Erabilera handia izan dute eta eskariak 80 ingurura iritsi ziren proiektua abian izan den bitartean.

Posterrak

Zenbait tokietan apalategiak behin edo bi aldiz bete egin behar izan dira, jendeak etxera eramaten zituelako liburuak. Batez ere pertsonen mugimendu handien dituzten zerbitzuetan: larrialdiak, kanpo kontsultak, erditze zerbitzuak eta abar

Pandemiak eragin duena

Osasun Publikoko zerbitzuek araudi berezia proposatu zuten birusaren transmisioa gutxitzeko.

Beste neurrien artean, liburuak apalegietan izatea ez zela komenigarria adierazi zuten.

Apalategi guztietatik kendu ziren liburuak eta biltegi berezian kokatu ziren arau berriak azaltzen diren bitartean. Zenbait zerbitzutatik penaz kendu zituzten liburuak.