



Datu Orokorrak

Irakasgaia: FISIOTERAPIA OBSTETRIZIAN ETA GINEKOLOGIAN II

Titulazioa: PELBIS-ZORUAREN ETA SABEL-PELBIS-PERINEO KONPLEXUAREN FISOTERAPIAKO UNIBERTSITATE-MASTERRA

Mota:

DERRIGORREZKOA

ECTS kredituak: 6

Maila: 1.

Denbora-banaketa: sei hilekoa, urtea, etab. 1.

SEIHILEKOA Hizkuntza: GAZTELANIA

Irakasgaiaren aurkezpena: Irakasgai hau Fisioterapia obstetrizian eta ginekologian I eta Fisiosexologia ikasgaiekin osatzen da. Horrela, Fisioterapia Obstetrizian eta Ginekologian irakasgaia osatzen da, ikasleari pazientearen diagnostiko integrala egiteko behar dituen ezagutzak eta trebetasunak eskaini nahi dizkiona, bakoitzari tratamendu egokia ezarri ahal izateko. Irakasgai honek, alde batetik, emakumeen ugalketa-sistemaren fisiologian eta alterazioetan sakontzea eskaintzen du, eta, horri esker, hormona- eta ugalketa-sisteman ezagutza aurreratua lor dezakete, emakumea hainbat osasun-egoeratan artatzeko. Eta sexu-, emakume- eta gizon-disfuntzioei buruzko ezagutza aurreratu eta sakonak.

Datu espezifikoak

Prestakuntza- eta ikaskuntza-prozesuaren emaitzak (PIE)

Ezagutzak edo Edukiak (E)	E1	Ezagutza anatomikoak eta fisiologikoak sistema pelbiko-abdominalaren, uroginekologikoaren eta koloproktologikoaren ebaluazio kliniko integralarekin lotzea.
	E2	Kritikoki aztertzea eremu anatomiko abdominopelbikoen biomekanika, ezagutza anatomiko urologikoa, ginekologikoa eta koloproktologikoa.
	E3	Gaiari buruzko teknika espezifikoak eta berritzaileak ikastea, ebidentzia zientifikoan oinarrituta.
	E4	Pelbiseko fisioterapiari erabiltako probak eta miaketak kritikoki aztertzea, miaketa fisikoa, elektromiografia, ekografia eta irudi bidezko beste diagnostiko-teknika batzuk barne, baita pelbis-funtzioa ebaluatzeko eskalak eta galdetegiak ere.

	E5	Gaur egungo ebidentzia zientifikoa kritikoki ebaluatzea, pelbis-zoruaren disfuntzioen teknikei, teknologiei eta tratamenduei dagokienez, paziente mota desberdinetan.
Gaitasunak (GA)	GA1	Pazienteen erregistro klinikoaren metodologia eta sabel-pelbis-perineo konplexuaren disfuntzioekin lotutako proba diagnostikoen interpretazioa zorrotz eta sistematikoki aplikatzea, dokumentazio klinikoko tresna estandarizatuak erabiliz eta metodologia kasu bakoitzaren premia espezifikoetara egokituz.
	GA2	Fisioterapiako esku-hartze plan indibidualizatuak diseinatzea, ebidentzia zientifikoa oinarrituta, baliozkoak eta eraginkorrak izango direnak sabel-pelbis-perineo konplexuaren funtzioa hobetzeko eta disfuntzio pelbikoen sintomak murrizteko.
	GA3	Sabel-pelbis-perineo konplexuaren disfuntzioak prebenitzeko eta berreskuratzeko programak diseinatzea eta gauzatzea.
	GA4	Elkarrikketa- eta komunikazio-tresna aurreratuak erabiltzea sabel-pelbis-perineo konplexuko disfuntzioak dituzten pazienteen pertzepzioari eta esperientziari buruzko informazio garrantzitsua biltzeko.
	GA6	Proba diagnostikoak interpretatzea prebentzioko eta/edo beste osasun-profesional batzuetara bideratzeko erantzunik onena eskaintzeko.
	GA7	Sabel-perineo konplexuaren osasunari heltzea, bai gizonetan, bai emakumeetan, teknika berritzaileen bidez.
	GA8	Abdomen-pelbiseko konpartimentuaren egitura muskularren eta faxalen kalitatea eta erraietako estatika ebaluatzea.
	GA9	Fisioterapiaren esku hartzeko planak egitea sabel-pelbis-perineo konplexuaren disfuntzioetarako, pazientearen premien eta ezaugarrien arabera, hau da, banakako tratamenduak, taldeko tratamenduak eta /edo etxeko tratamenduak.



Irakaskuntza

Gidaliburua

	GA10	Sabel-pelbis-perineo konplexuaren fisioterapiaren testuinguru klinikoan tratamendu-teknikak
--	------	---



Irakaskuntza

Gidaliburua

		modu egokian eta seguruan aplikatzeko beharrezkoak diren trebetasun teknikoak menderatzea, hala nola biofeedback elektromiografikoa, elektroestimulazioa, eskuzko terapia, muskulu-entrenamendua, ariketa terapeutikoak eta erlaxaziokoak, neuromodulazioa eta abar, betiere paziente mota honen berezko faktore psikologikoen, sozialen eta kulturalen balizko interakzioetara eta eraginetara egokituz.
Trebetasunak eta Abileziak (T)	T1	Diziplina anitzeko talde batekin harreman eraginkorra eta etikoa izatea, aditu-ikuspegia bera emanez.
	T2	Behatzeko, ekimenak eta erabakiak hartzeko, sormenerako eta talde-lanerako gaitasunak lantzea eta sustatzea.
	T4	Aztartzeko eta laburtzeko, arazoak konpontzeko eta erabakiak hartzeko gaitasuna izatea.
	T5	Egindako lanaren emaitzak argi eta zehatz jakinaraztea, ahoz eta/edo idatziz, edozein entzuleri: ebaluazio diagnostikoa, tratamendua, ikerketa eta abat.



Irakaskuntza Gidaliburria

Irakasgaiaren Edukia

EDUKI TEORIKOAK

- Erditzearen ondorengo patologia obstetrikiko eta ginekologiko nagusien fisiopatologia: o Erditze osteko patologia sabel-pelbis-perineoa
 - o Sabeleko diastasia
 - o Perineoko lesio obstetrikokoak
 - o Erditzearen ondorengo nerbio pudentuaren sindromea
 - o Erditze ondoko konplikazio anorektalak
 - o Prolapsoak
 - o Erditzearen lesio-mekanismoak
 - o Erditze ondoko gernu-inkontinentzia
- Menopausariaren fisiologia, osasun baginala, sindrome genitourinarioa eta lotutako fisioterapia.
- Minbizi uroginekologikoa: epidemiologia, kirurgia ondoko sekuelak, kimioterapiaren eta erradioterapiaren albo-ondorioak.

EDUKI PRAKTIKOAK

- Fisioterapia erditzearen ondorengo patologia obstetrikiko eta ginekologiko nagusietan:
 - o Erditze osteko kontrolak
 - o Erditze osteko historia klinikoa
 - o Balorazioa eta miaketa erditu ondoren
 - o Tratamendua fisioterapiari koxigodinia tratatzeko
 - o Zesarea osteko ariketen programak
 - o Erditzearen ondorengo gernu-inkontinentziarako fisioterapiako tratamendua
 - o Prolapsoetako tratamendu fisioterapeutikoko teknikak eta pisuak
 - o Tratamendu fisioterapeutikoak prozesu onkologikoan, drainatze linfatikoan eta fisioterapia onkologikoan

Irakaskuntza-metodologiak eta Prestakuntza-jarduerak

Irakasgai honetan erabilitako irakaskuntza-metodologiak honako hauek dira:

IM1	Azalpenezko metodoa
IM2	Kasu-azterketak
IM3	Arazoetan oinarritutako ikaskuntza
IM4	Proiektuetan oinarritutako ikaskuntza
IM5	Ikasketa kooperatiboa



Irakaskuntza Gidaliburua

IM6	Tutoretzak
-----	------------

Irakasgai honetan erabilitako prestakuntza-jarduerak honako hauek dira:

Prestakuntza-jarduerak	Aurreiku sitako orduak	% (%)
PJ1: Klase teorikoa	15	0
PJ2: Praktika-klasea	42	100
PJ3: Lanak egitea (banakakoak eta/edo taldekoak)	6	0
PJ3: Tutoretzak (banakakoak eta/edo taldekoak)	5	0
PJ5: Ikasketa independentea eta ikaslearen lan autonomia	80	0
PJ6: Ebaluazio-probak	2	100
Guztira	150	

Ebaluazioa: Ebaluazio-sistemak eta -irizpideak

Irakasgai honetan honako ebaluazio-sistema hauek erabili dira:

Izendapena	Gutx. hazt.	Gutx. hazt.
ES1: Ikaslearen bertaratzea eta parte-hartzea ebaluatzea	5	10
ES2: Lanen ebaluazioa	10	50
ES3: Ebaluazio- eta/edo azterketa-probak	30	60

Ikasleak bi ebaluazio-modalitate ditu irakasgaia gainditzeko:

- Etengabeko ebaluazioa, urtean 2 deialditan: ohikoa eta ezohikoa.



Irakaskuntza Gidaliburua

- Ebaluazio bakarra, urtean bi deialdirekin.
- EUNEIZ Unibertsitatean, ebaluazio jarraitua (irakasleek definitutako irakasgaiaren jarduera ebaluagarrien batez besteko haztatua) funtsezko ebaluazioa da, baina EUNEIZek ebaluazio bakarra egiteko aukera ematen dio ikasleari (azterketa bakarra).
- Ezin da aldatu ikasturtean zehar ikasleak aukeratutako ebaluazio-modalitatea (jarraitua izatetik bakarra izatera).
- Ebaluazio bakarraren modalitatea baliatu nahi duen ikasleak hori **justifikatzen** duen idazki formal bat eskatu beharko die irakasgaiaren ardura duten irakasleei eta tituluaren koordinazioari, ikasturtea hasten den lehenengo bi asteetan.
- Ikaslearen % 80 eskola presentzialetara joaten ez bada, ezingo da ohiko deialdira aurkeztu eta automatikoki ezohiko deialdira igaroko da.
- Hutsegiteak irakasgaiaren ardura duen irakasleari justifikatu behar zaizkio, astebeteko epean gehienez ere. Egiagtagiri ofiziala posta elektronikoz aurkeztu beharko zaio irakasle arduradunari.
- Salbuespen gisa, irakasgaiaren arduratzen den irakasleak beste irizpide osagarri batzuk ere erabili ahal izango ditu, hala nola ikaslearen parte-hartzea, jarrera, jardun- eta aprobetxamendu-maila eta abar, ikasleak deialdi arruntan jarraitzeko aukera izan dezan, baldin eta gutxienez bertaratzea % 70etik gorakoa bada.
- Ikaslea ezohiko ebaluaziora joango da BAKARRIK suspenditutako zatiekin.
- Irakasgaiaren kalifikazio-sistemak 1125/2003 Errege Dekretuan ezarritakoari jarraitzen dio, eta lortutako emaitzak 0tik 10era bitarteko zenbakizko eskalari jarraituz kalifikatuko dira, dezimal baten adierazpenarekin.
 - 0-4,9: Gutxiegia (GT).
 - 5,0-6,9: Nahiko (NK).
 - 7,0-8,9: Oso ongi (OO).
 - 9,0-10: Bikain (BI)
- «Ohorezko matrikula» aipamena 9.0 edo gehiagoko kalifikazioa lortu duten ikasleei eman ahal izango zaie. Kopurua ez da izango dagokion ikasturtean ikasgai batean matrikulatutako ikasleen ehuneko bost baino handiagoa, matrikulatutako ikasleen kopurua 20tik beherakoa denean izan ezik; kasu horretan, «Ohorezko Matrikula» bakarra eman ahal izango da.
- Ebaluazio-jarduerarik egiten ez duen ikasle matrikulatua ez-aurkeztutzat (EA) joko da.
- Idatzizko ebaluazio-jarduera orok (lanak, azterketak...) ortotipografia-hutsegiteak hartuko ditu kontuan azken



Irakaskuntza Gidaliburua

kalifikazioan.

- Plagioa debekatuta dago, bai lanetan, bai azterketetan; antzemanaz gero, kalifikazioa gainditu gabe geratuko da. Gainera, campus birtualaren bidez entregatutako lanak Turnitin tresnak aztertuko ditu:
 - Irakasleak % 20 eta % 30 arteko antzekotasun-indizea duten txostenak berrikusiko ditu, plagio-iturri posibleak aztertzeko eta justifikatuta dauden ebaluatzeko.
 - Irakaslearen analisia egin ondoren, % 30etik gorako antzekotasun-indizea duen edozein lan ez da ebaluatuko.

Bibliografia eta ikasteko beste baliabide batzuk

Oinarritzko Bibliografia

- Abufaraj, M., Xu, T., Cao, C., Siyam, A., Isleem, U., Massad, A., Soria, F., Shariat, S. F., Sutcliffe, S., & Yang, L. (2021a). Prevalence and trends in urinary incontinence among women in the United States, 2005–2018. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 225(2), 166.e1-166.e12. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2021.03.016>
- Eickmeyer, S. M. (2017). Anatomy and Physiology of the Pelvic Floor. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America*, 28(3), 455–460. <https://doi.org/10.1016/j.pmr.2017.03.003>
- Mathias, S. (1996). Chronic Pelvic Pain: Prevalence, Health-Related Quality of Life, and Economic Correlates. *Obstetrics & Gynecology*, 87(3), 321–327. [https://doi.org/10.1016/0029-7844\(95\)00458-0](https://doi.org/10.1016/0029-7844(95)00458-0)

Bibliografia Osagarria

- Abufaraj, M., Xu, T., Cao, C., Siyam, A., Isleem, U., Massad, A., Soria, F., Shariat, S. F., Sutcliffe, S., & Yang, L. (2021b). Prevalence and trends in urinary incontinence among women in the United States, 2005–2018. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 225(2), 166.e1-166.e12. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2021.03.016>
- Matthews, C. A., Whitehead, W. E., Townsend, M. K., & Grodstein, F. (2013). Risk Factors for Urinary, Fecal, or Dual Incontinence in the Nurses' Health Study. *Obstetrics & Gynecology*, 122(3), 539–545. <https://doi.org/10.1097/AOG.0b013e31829efbff>

Gomendatutako beste ikaskuntza-baliabide batzuk

- Irakasleak emango du irakasgaiaren hasieran.