



Osakidetza

Osteba

LABURPENA

HELDUEN PRESIO
BIDEZKO ULTZERAK

3

saihesteko eta tratatzeko ebidentzian
oinarritutako gomendioen gidaliburua

HELDUEN PRESIO-ULTZEREN GAINEKO GOMENDIOEN GIDA,
PREBENTZIOAREN ETA TRATAMENDUEN EBIDENTZIAN
OINARRITUA. Gomendioen laburpena

Rosa M^a. Blanco Zapata
Elena López García
Cristina Quesada Ramos
M^a. Rosario García Rodríguez

Edizioa: Osakidetza

Lege-gordailua: SS-712-2015

GOMENDIOEN LABURPENA

HELDUEN PRESIO BIDEZKO ULTZERAK

SAIHESTEKO ETA TRATATZEKO EBIDENTZIAN
OINARRITUTAKO GOMENDIOEN GIDALIBURUA

EGILEAK

Rosa M^a Blanco Zapata. *Erizaintzako Irakaskuntza eta Etengabeko Prestakuntzako ondokoa. Ultzeren Batzordeko kidea. Ezkerraldea Enkarterri Gurutzeta ESI.*

Elena López García. *Kirurgia Arloko eta Zainketa Intentsiboetako Unitateetako Erizaintzako koordinatzailea. Presio bidezko Ultzeren eta Zauri Kronikoen Batzordeko kidea. Bilbao-Basurtu ESI.*

Cristina Quesada Ramos. *Buenavista Osasun Zentroko Erizaintzako arduraduna. Ultzeren Batzordeko kidea. Ezkerraldea Enkarterri Gurutzeta ESI.*

M^a. Rosario García Rodríguez. *Erizaintzako ikuskatzailea. Ebidentzian oinarritutako Barne-medikuntzako Unitatea. Donostialdea ESI.*

JUSTIFIKAZIOA

Presio bidezko ultzerak (PBU) mugikortasun urria daukan edozein pazienteek ager dezakeen arazo saihesgarriena eta tratamendu hobe duena da. Pertsona baten azal eta ehun osotasunaren narriadura ager daiteke bai erakunde itxietan, bai etxean, eta agerpen hori pazientearen segurtasunari eta erizaintzako profesionalak emandako zainketei lotuta dago. Arazo handia da pazientearen mailan zein zaintzaileen ingurunean eta sistema osoan.¹⁻²

HELBURUAK

- a. Ebidentzian oinarritutako gomendioak zehaztea, PBUak edo horiek garatzeko arriskua daukaten pazienteei dagokienez.
- b. PBUak monitorizatzen eta kontrolatzen laguntzen duten adierazleak ezartzea, horien intzidentzia eta prebalentzia murrizteko estrategiak eta jarduerak abiarazita.

ZEIN PROFESIONALENTZAT PRESTATU DEN

Gidaliburu hau asistentzia sanitarioaren hiru mailetako edozeinetan (Lehen mailako Arreta, Ospitale Arreta edo Zerbitzu Soziosanitarioak) PBUak zaintzen esku hartzen duten osasun langile guztientzat pres-

tatu da, pazientearengan arreta jartzen duten zainketak, seguruak eta kalitatekoak eta erabiltzailearen zein familiaren balioetara, lehenetasunetara eta beharrianetara egokitzen direnak emateko konpromisoari erantzunda.

XEDE-POPULAZIOA

Xede-populazioa: Osakidetzako asistentzia sanitarioko hiru mailetan dauden eta PBU bat jasan dezaketen paziente heldu guztiak.

Bazterketak: Obstetria zerbitzuan ospitaleratutako paziente helduak eta Pediatriako pazienteak.

METODOLOGIA

Gidaliburu hau prestatzeko, zehaztasuna eta pragmatismoa uztartzen saiatu gara. Gaur egun praktika klinikoko gidak (PKG) daudela kontuan hartuta, PBUen zainketa lantaldeak berrikuspen bibliografikoa egin du, Haynes-en⁸ proposamenaren arabera bigarren mailako datu-baseak lehenetsita. Horrenbestez, azken 5 urteetan eguneratu diren kalitateko PKGak zehaztu dira.

Aurkitutako dokumentuen kalitatea AGREE-II tresnaren (2010)¹⁰ bidez ebaluatu da. Balorazioa ona bazen, gomendioak praktikan erabiltzeko egokiak izan zitezkeela iritzi zen.

Hona hemen berrikusi eta dokumentu hau prestatzeko erabili diren PKGak:

- *Guía de práctica clínica para el cuidado de personas con UPP o riesgo de padecerlas*¹¹ Valentziako Generalitat-ak 2012an argitaratu zuena eta AGREE II tresnan 6 puntu lortu dituena, guztira.
- *Guía para la Prevención y el Tratamiento de las lesiones por presión*¹², Australian Wound Management Association-ek (AWMA) 2012an argitaratu zuena eta AGREE II tresnan 4 puntu lortu dituena, guztira.
- *Pressure Ulcer: prevention and management of pressure ulcer*¹⁵, NICEk 2014ko apirilean argitaratu zuena, bilaketa egin zen aldian zirriborroaren bertsioan egoteagatik barne hartu ez zena eta AGREE II tresnan 5 puntu lortu dituena, guztira.

- *Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Clinical Practice Guideline*¹⁶, NPUAP-EPUAPek argitaratu zuena, bilaketaren unean argitaratu gabe zegoena eta AGREE II tresnan 7 puntu lortu dituena, guztira.

HELDUENGAN PBU-AK SAIHESTEKO GOMENDIOEN ZERRENDA

Atala	Gomendioa	PKG	Ebidentziaren maila
A. PAZIENTEA OSORIK BALORATZEA	Osatu arriskuaren balorazioa eskalaren bidez, zentzu klinikoa eta arrisku faktore garrantzitsuen jakintza erabilita.	EPUAP-NPUAP	C
	Jakin (edozein kategoriatako eta egoeratako) PBU bat daukaten pazienteek PBU gehiago izan ditzaketela.	EPUAP-NPUAP	B
B. ELIKADURA BALORATZEA ETA ZAINZEA	Eskaini proteinetan aberatsak diren konplexuak dituzten nutrizio-gehirriak nutrizio eskasiarako arriskua eta PBUa izateko arriskua dauzkaten pertsoneri.	Valentziako Gen.	HANDIA
C. AZALA BALORATZEA ETA ZAINZEA	Ikuskatu azala pazientearekiko lehenengo harremanean, egunero behin, gutxienez, eta mugikortasuna murriztea dakarten prozedura luzeen ondoren, honako hauek bilatzeko: <ul style="list-style-type: none"> - eritema - zurbiltasuna, presioa egitean - bero lokalizatua - edema - indurazioa - azalaren narriadura 	Valentziako Gen.	TXIKIA
	Erabili gantz azido hiperoxigenatuak (AGHO), PBUa izateko arriskua daukaten guneetan baino ez.	Valentziako Gen.	HANDIA

Atala	Gomendioa	PKG	Ebidentziaren maila
D. HEZETA-SUNA KONTROLATZEA	Baloratu kontrol gailuak erabiltzeko aukera kasuan kasu: <ul style="list-style-type: none"> – Inkontinentzia: biltzaileak, zunda besikalak, pixoihal xurgatzaileak. – Drainatzeak: Erabili gailu egokiak eta zaindu drainatzearen ihesak. – Izerdi ugaria: Kontrolatu tenperatura eta aldatu arropa, behar den guztietan. – Isuri zauriak: Erabili hesgailu egokiak. 	Valentziako Gen.	TXIKIA
	Babestu azala gehiegizko hezetasunetik barrera produktuen (zinkeko oinarria daukaten kremak edo barrera geruzak) bidez.	Valentziako Gen.	TXIKIA
E. GORPUTZ-JARRERA ALDATZEA	Egin gorputz-jarreraren aldaketak PBUak garatzeko arriskua edo dagoeneko PBU bat daukaten paziente guztiei, kontraindikaziorik egon ezean.	EPUAP-NPUAP	A
	Ez egin zuzeneko presiorik gorputzaren hezur handiduretan eta gailuetan (ferulak, drainatzeak, tutuak...).	Valentziako Gen.	ERTAINA
	Mugatu pazienteak presioa arindu gabe aulki batean eserita ematen duen denbora.	Valentziako Gen.	ERTAINA
F. PRESIOA ERABILTZEA	Erabili kuxinak, burkoak edo bestelako gailuak, hezur handiduren, trokanterren eta maleoloen artean dagoen presioa desagerrarazteko.	Valentziako Gen.	ERTAINA
	Erabili orpoa altxatu eta erabat deskargatzen duten gailuak, hankaren pisua zangosagarrean zehar banatzen dutenak Akilesean orpoari presioa egin gabe.	EPUAP-NPUAP	B

Atala	Gomendioa	PKG	Ebidenziaren maila
G. PRESIOA ERABIL-TZEKO AZAL BEREZIAK (PEAB) ERABILTZEA	Hartu PEABak gainerako zainketak —mugikortasuna eta gorputz-jarrerren aldaketak— ordeztzen ez dituen material osagarritzat.	Valentziako Gen.	TXIKIA
	Jarri arriskua daukan pertsona PEAB baten gainean. Ez erabili aparrezko ohiko koltxoiak, PBU bat izateko arriskua daukaten pertsonentzat.	Valentziako Gen.	HANDIA
I. OSASUN-HEZKUNTZA	<p>Eman informazioa PBUrako arriskua daukaten pazienteei, senideei eta zainzaileei, honako alde hauek nabarmenduta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - PBUaren arrazoiak - PBUaren zantzu goiztiarrak - PBUak saihesteko moduak (oheko eta aulkiko jarrerak, euskarri azalerak, jarduera eta elikadura) - PBUa garatzearen ondorioak 	NICE	SHOULD

HELDUENGAN PBU-AK TRATATZEKO GOMENDIOEN ZERRENDA

Atala	Gomendioa	PKG	Ebidentziaren maila
A. PBU-AK SAILKATZEA ETA MONITORIZATZEA	Bereizi PBUak eta bestelako zauriak (beheko gorputz-adarreko ultzerak, inkontinentziagatiko dermatitisa eta abar).	EPUAP-NPAUP	C
B. OSORIK BALORATZEA	Identifikatu zaintzaile nagusia, eta baloratu haren gaitasunak eta prestasuna, baita pertsona horrek tratamendu plana ezartzeko dituen baliabideak ere.	AWMA	CBR
	Erregistratu PBUaren bilakaeraren balorazioa, lesioaren ezaugarriak adierazita, astean behin, gutxienez, eta aldaketak dauden gutzietan.	AWMA	C
C. ELIKADURA BALORATZEA ETA ZAINZEA	Ebaluatu PBUa duten eta instituzionalizatuta dauden (ospitaleak, egoitzak eta abar) pertsonen dieta.	AWMA	A
	Eskaini elikagai aberastuak eta/edo hiperkalorikoak eta ahoz hartzeko gehigarri hiperproteikoak otorduen artean, elikadura betekizunak ez badira betetzen dietaren bidez.	EPUAP-NPAUP	B
D. GORPUTZ-JARRERA ALDATZEA	Ez jarri pazientea PBUaren gainean zuzenean.	EPUAP-NPAUP	C
	Ikuskatu azala, gorputz-jarrera aldatzen den bakoitzean.	AWMA	C

Atala	Gomendioa	PKG	Ebidentziaren maila
E. PEAB-AK	Erabili esertzeko berariazko PEABak, errainaldean, gluteoetan edo kokzixean PBUa daukaten pertsonentzat, eta mugatu eserita egoteko jarrera: egunean 3 alditan, 60 minutuan, gehienez.	AWMA	CBR
	Erabili PEAB estatikoak PBUa daukaten pazienteentzat, presazio handikoak (presio txiki iraunkorra) edo aktiboak (txandakako presioa).	AWMA	A
F. LESIOA GARBITZEA	Ez erabili antiseptikorik, lesio kronikoak garbitzean.	AWMA	B
G. GARBIKETA KIRURGIKOA	Hautatu pazientearentzat, zauriaren geruzarako eta egoera klinikorako egokiena den garbiketa kirurgiko mota.	EPUAP-NPUAP	C
	Garbitu zauriaren geruza, uste baduzu edo egiaztatu baduzu biofilma dagoela.	EPUAP-NPUAP	C
	Babestu ultzeraren inguruko azala entzimen bidezko garbiketa egiten denean, beratzeko eta urratzeko arriskua dela eta, eta gehitu zauriko hezetasun maila, haren eragina indartzeko.	AWMA	C

Atala	Gomendioa	PKG	Ebidentziaren maila
H. INFEKZIOA	PBUan infekzio lokala dagoelako susmo handia dago, honako hauek agertzen badira: - orbaintze zantzurik eza 2 astean. - pikortadura ehun hauskorra. - kiratsa. - ultzeraren mina areagotzea. - beroa areagotzea ultzeraren inguruko ehunean. - isuriaren kantitatea handitzea. - isuriaren ezaugarriak nabarmen aldatzea (adibidez, drainatze odoltsua berriro hastea, drainatze zornetsua...). - zauriaren geruzan ehun nekrotikoa handitzea.	EPUAP- NPUAP	B
	Areagotu garbiketa eta garbiketa kirurgikoa, infekzioaren zantzuak badaude.	AWMA	B
	Erabili zilardun edo kadexomero iododun hesgailuak, antibiotiko lokalak erabili beharreak, infekzioa saihesteko.	Valentziako Gen.	HANDIA
I. ULTZERAREN INGURUKO AZALA	Aplikatu barrera produktu bat (krema edo geruza), lesioaren inguruko azala osasuntsu mantentzeko, beratzea saihestuta.	AWMA	B
J. HESGAILUAK			
GIRO HEZEAN SENDATZEA (GHS)	Hautatu GHSan erabili beharreko produktua, ehun motaren, isuriaren ezaugarrien, lesioaren lokalizazioaren, zauriko lesioaren inguruko azalaren eta zaintzailearen denboraren arabera.	AWMA	B

Atala	Gomendioa	PKG	Ebidentziaren maila
J. HESGAILUAK			
POLIURETANOZKO PAPEREZ EGINDAKO HESGAILU GARDENAK	Hausnartu poliuretanozko paperez egindako hesgailuak erabiltzeko aukera, igurzketa bidezko lesioak izateko arriskua daukaten gorputzeko guneak babesteko.	AWMA	CBR
HESGAILU HIDROKOLOIDEAK	Hausnartu hesgailu hidrokoloideak erabiltzeko aukera, igurzketa bidezko kaltea izateko arriskua daukaten gorputzeko guneak babesteko.	AWMA	CBR
POLIURETANOZKO APARRAK	Hausnartu apardun hesgailuak erabiltzeko aukera, edozein kategoriatako PBUetan.	AWMA	CBR
HIDROGELAK	Hausnartu hidrogela erabiltzeko aukera, ultzera lehorrak edo isuri txikia daukatenak tratatzeko.	AWMA	C
ALGINATOAK ETA UR ZUNTZAK	Erabili alginatoak eta ur zuntzak zauriaren barnean, isuria xurgatzeko gaitasun handia baitaukate. Erabili poliuretanozko aparrez egindako hesgailuak, bigarren mailako hesgailu gisa.	AWMA	B
SILIKONAZKO HESGAILUAK	Hausnartu silikonazko hesgailuak erabiltzeko aukera, PBUa edo lesioaren inguruko azala hauskorra bada lesioak saihesteko.	AWMA	B
ZILARDUN HESGAILUAK	Eragotzi zilardun hesgailuak luzaroan erabiltzea. Zilardun hesgailuak kendu behar dira, PBUaren infekzioa kontrolatu ondoren.	EPUAP-NPUAP	C
IKATZ AKTIBATUDUN HESGAILUAK	Hausnartu ikatz aktibatudun hesgailuak erabiltzeko aukera ultzera kirasdunetan eta isuri ugarietan.	AWMA	CBR

Atala	Gomendioa	PKG	Ebidentziaren maila
J. HESGAILUAK			
IODODUN HESGAILUAK	Kadexomero oidoduna erabil liteke PBUa orbaintzen laguntzeko, bakterio karga ezaguna handitzen denean.	Valentziako Gen.	TXIKIA
PROTEASAK MODULATZEKO HESGAILUAK	Hausnartu proteasak modulatzeko hesgailuak erabiltzeko aukera, ultzera torpidoak tratatzeko.	AWMA	B
KOLAGENODUN HESGAILUAK	Hausnartu kolagenodun hesgailuak erabiltzeko aukera orbaintzen ez diren III. edo IV. kategoriako PBUetan.	EPUAP-NPUAP	C
K. BESTELAKO TERAPIAK	Hausnartu presio negatiboaren terapia erabiltzeko aukera III. edo IV. kategoriako PBU sakinak tratatzeko.	AWMA	B
L. PBU-AK ETA MINA	Identifikatu PBUaren mina areagotu edo arintzen duten faktoreak eta zirkunstantziak.	AWMA	C
	Hautatu zauri motarako egoia den hesgailua, eta berriro hausnartu zure aukera, hori kentzean mina, odoljarioa edo azaleko erasoak agertzen badira.	AWMA	B

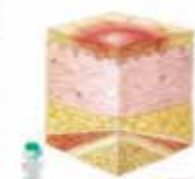
LISTADO DE RECOMENDACIONES EN SITUACIONES ESPECIALES

Atala	Gomendioa	PKG	Ebidentziaren maila
A. EBAKUNTZA GELAN PBU-AK SAIHESTEA	Hausnartu kirurgia egin behar duten pertsonentzako berariazko beste arrisku faktore batzuk, honako hauek barne hartuta: - kirurgiaren aurretik immobili-zatuta emandako denbora. - kirurgiaren iraupena. - kirurgian hipotentsio gertae-rak gehitzea. - kirurgian tenperatura txikia izatea. mugikortasun urria ebakuntza ondoko lehenengo egunean.	EPUAP-NPAUP	C
	Erabili presioa birbanatzen duen PEAB bat ebakuntza gelako mahaian, PBUak izateko arris-kua duten pazienteentzat.	Valentziako Gen.	ERTAINA
B. PBU-AK ETA PAZIENTE KRITIKOAK	Hasi gorputz-jarrera aldatzen, ospitaleratu ondoren ahal bezain laster.	EPUAP-NPUAP	C
	Hausnartu prebentzio hesgailu bat erabiltzeko aukera, gailu medikoei lotutako PBUak sai-hesteko.	EPUAP-NPUAP	C
C. PBU-AK ETA BIZKARRE-ZUR-MUINE-KO LESIOA DUTEN PAZIE-NTEAK	Erabili oheko atsedenaldiak, PBU iskiatikoa eta errainalde-koa orbaintzen laguntzeko.	EPUAP-NPUAP	C
	PBU iskiatikoa duten pazien-teei dagokienez, saihestu era-bat tente jartzea, aulkian edo ohean eserita daudenean.	EPUAP-NPUAP	C
D. PBU-AK ETA HILTZEAR DAUDEN PERTSONAK	Ezarri gorputz-jarrera aldatze-ko programazio malgua, pert-sonaren lehentasunetan eta tolerantzietan oinarritutakoa.	AWMA	C
	Erabili sendaketak ahalik eta gehien urruntzea ahalbidetzen duten hesgailuak.	AWMA	C

3. eranskina. PBUak sailkatzeko NPUAP/EPUAP sistema

I. KATEGORIA: zurigarria ez den eritema

Larruazal kaltetu gabea eta zuritzen ez den gorritasuna, oro har hezur-konkor baten alderdian izaten dena. Gerta daiteke larruazal ilun pigmentatua zurbiltasunik ez ikustea; haren kolorea aldatu egin daiteke inguruko larruazalaren arabera. Honelakoa izan daiteke alderdia: mingarria, sendoa, leuna, ondoko ehunak baino beroagoa edo hotzagoa. I. kategoria zaila izan daiteke detektatzen larruazal iluna dutenengan. Pertsonak “arriskuan” direla adieraz dezake.



II. KATEGORIA: lodiera partzialeko ultzera

Dermisaren lodiera partziala galtzen denean, ultzera ireki ez oso sakon bat azaltzen da, zauriaren ohandua gorri-arrosa duena, esfazelorik gabe. Pusla edo blister modura ere ager daiteke, serumez bete, serum odoltsuz bete, irekia edo hautsia. Azaleko ultzera distiratsua edo lehorra esfazelorik edo hematomarik* gabea izan daiteke. Kategoria hau ez da erabili behar honako hauek deskribatzeko: urradurak, esparatrapu-lesioak, inkontinentziari lotutako dermatitisa, mazerazioa edo eskorazioa.

*Hematomak ehun sakonen lesioa erakusten du.



III. KATEGORIA: **Larruazalaren lodiera osoa galdua**

Ehuna bere osotasunean galdua. Larruazalpeko gantza ikusteko modukoa izan daiteke, baina hezurrak, tendoiak edo giharrak ez daude agerian. Esfazeloak ager daitezke, baina beharbada ez dute estaliko ehuna zenbateraino galdu den. Kabitazioak eta tunelazioak ere ager daitezke. III. kategoriako/estadioko presio-ultzeraren sakontasuna ez da berdina izaten gorputzeko alderdi batean edo bestean. Sudurreko zubiak, belarriak, okzipitalak eta maleoloak ez dute larruazalpeko ehunik (ehun adiposorik) eta III. kategoriako/estadioko ultzerak sakonera gutxikoak izan daitezke. Bestaldera, oso alderdi adiposoetan, III. kategoriako/estadioko presio-ultzera izugarri sakonak gara daitezke. Hezurra edo tendoia ez dira ageri edo ez dira zuzenean ukigarriak.



IV. KATEGORIA: **ehunen lodiera osoa galdua**

Ehunen galera osoa galdua eta hezurra, tendoia edo giharra bistara. Esfazeloak edo eskarak ager daitezke. Kabitazioak eta tunelazioak agertzen dira maiz. IV. kategoriako/estadioko presio-ultzeraren sakontasuna ez da berdina izaten gorputzeko alderdi batean edo bestean. Sudurreko zubiak, belarriak, okzipitalak eta maleoloak ez dute larruazalpeko ehunik (ehun adiposorik) eta IV. kategoriako/estadioko ultzerak sakonera gutxikoak izan daitezke. IV. kategoria/estadioko ultzerak giharrera edota egitura euskarrietara heda daitezke (esaterako, fasziara, tendoira edo artikulazioaren kapsulara), eta baliteke osteomielitis edo osteitisa gertatzea. Hezurra/giharra ikusteko edo ukitzeko moduan dago.



AEB-ETARAKO KATEGORIA GEHIGARRIAK

ESTADIORIK EDO SAILKAPENIK EZIN EGIN: larruazalaren edo ehunaren lodiera guztia galdua - sakontasuna ezin jakin

Ehunaren sakontasuna osoki galtzen da, eta ultzeraren sakontasuna ilundu egiten dute esfazeloek (horiak, kanela, grisak, berdeak edo marroiak) edota eskarek (beixak, marroiak edo beltzak) zauriaren oinarria azaltzeko behar beste esfazelo edo eskara erretiratu gabe, ezin da zehaztu sakontasuna; baina III edo IV. kategoriakoa izango da ordurako. Orpoetan, “gorputzaren babes natural (biologiko)” modura balio du eskara egonkorrak (lehorra, atxikia, kaltegabea, eritemarik edo fluktuaziorik gabea), eta ez da kendu behar.



EHUN SAKONETAN LESIOA DAGOELAKO SUSMOA: sakontasuna ezin jakin

Larruazal deskoloratuaren edo odolez beteriko babaren kolore purpura edo marroia duen alderdia, presioagatik edota zizailagatik azpiko ehun bigunak hondatuak dituena. Aurretik, gertatu ahal da alderdi hori minbera, gogorra edo biguna egotea, eta inguruko ehunak baino beroagoa edo hotzagoa egotea. Ehun sakonen lesioa zaila izan daiteke detektatzen larruazal iluna dutenengan. Eboluzioaren ondorioz, ager daiteke baba mehe bat zauriaren oiantze ilunean. Zauria eboluzionatu egin daiteke, eta eskara mehe bihurtu. Eboluzioa laster batean gerta daiteke, eta ehun gehigarrien geruzak azal daitezke, baita tratamendu optimo bat eginda ere.



4. eranskina. Zuritzen den eritemaren eta I. kategoriako PBUaren arteko bereizketa

ERITEMA ERREAKTIBOA	I. KATEGORIAKO PBU-A
	
<p><i>Zuritzen den eritema</i></p>	<p><i>Zuritzen ez den eritema</i></p>