

5.1. KONTUSIOAK

ETA

ZAURIAK

PATOLOGIA ETA OINARRIZKO ZAINKETAK
OCW UPV/EHU 2015

eman ta zabal zazu



Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea



Egilea: Ana Belén Fraile

Eragile mekanikoez eragindako lesioak

TRAUMATISMO ITXIAK → **KONTUSIOAK**

TRAUMATISMO IREKIAK → **ZAURIAK**

KONTUSIOAK

- Azalaren osotasuna mantentzen duten traumatismo itxiak dira

SAILKAPENA

1. Graduak
2. Graduak
3. Graduak

1. Graduko kontusioak

- Bakarrik azalpeko ehun zelularra kaltetzen da
- Larruazalean ekimosia ikusten da
- Bera bakarrik bixurgatzen da

TRATAMENDUA:

- Lehengo egunean, hotza eta konpresioa (adibidez hesgailu batekin)
- Hurrengo egunetan, beroa
- Crema espezifikokoak ere erabil daitezke



2. Graduko kontusioak

- 1. Gradukoak baino sakonagoak dira
- Hematoma agertuko da
- Normalean birxurgatzen da arazorik gabe, baina batzuetan kalzifikatzen da kistea sortuz

TRATAMENDUA:

- 1. Gradukoa bezalakoa da
- Beharrezkoa bada, drainatzen da



3. Graduko kontusioak

- Lesio hauek sakonenak dira
- Azalpeko ehuna nekrosatzen da eta hasieran larruazala osorik mantentzen den arren, azkenean larruazala ere apurtzen da ultzera sortuz

TRATAMENDUA:

- Zauri irekiena da

ZAURIAK

- Azalaren osotasuna mantentzen ez duten traumatismo irekiak dira

SAILKAPENA

(Sailkapen asko daude)

1. Eragile sortzailearen arabera
2. Infekzio arriskuaren arabera

1. Eragile sortzailearen arabera

- **Zauri intzisoak** (kristala, bisturia...)
- **Zauri kontusoak** (makila, bate...)
- **Zauri ziztatzaileak** (arma zuria, iltzea...)
- **Zauria urraduragatik**
 - Scalp (buru-azalean)

2. Infekzio arriskuaren arabera

■ Zauri garbiak

- ❑ Ez dute germe patogenorik
- ❑ Adibidez, kirofanoan eragindakoak

■ Zauri zikinak

- ❑ Istripu edo ezbeharretan gertatzen diren zauriak : erorketak, ebakiak...
- ❑ 6 ordu baino gutxiagoko denboran eman direnak (12 ordu aurpegian eta lepoan)

■ Zauri infektatuak

- ❑ Mikroorganismo patogenoak dituztenak
- ❑ 6 ordu baino gehiagoko zauri zikinak
- ❑ Zauri konplexuak: hozkagatik, zezen adarreatatik eragindakoak...

SINTOMAK

BERTOKOAK

- Mina
- Ertzen banaketa
- Odoljarioa

OROKORRAK

- Antsietatea
- Hipobolemia
- Shocka (kasu larrietan)

ZAURIEN ORBAIN TZE

1. HANTURAZKO ALDIA

- Zauri eta orbain inguruan erantzun inflamatorioa agertzen da

2. PIKORTATZE ALDIA

- Aldi hau 3.4. egunean hasten da
- Pikortadura ehuna garatzen hasten da
- Era berean fibroblastoak kolagenoa sintetizatzen hasten dira
- Odol hodi berriak ere agertzen hasten dira

3. EPITELIZAZIO ETA KONTRAKZIO ALDIA

- Zelula epitelialek zauriaren ertzak elkartzen dituzte orbaina sortuz
- Pikortadura-ehuna uzkurtzen da orbaina eratuz eta egonkortuz

ORBAINTZEAREN MOTAK

1. LEHENENGO INTENTZIOAN

- Ertzak elkartzen dira eta zauria ixten da jostura baten bidez

2. BIGARREN INTENTZIOAN

- Zauriak ez dira josten oso konplexuak direlako edo infekzioa agertzen delako

3. HIRUGARREN INTENTZIOAN

- Hasieran zauri hauek ez dira josten baina pikortadura ehuna agertzen denean josten dira

ORBAINTE-PROZESUAREN FAKTORE MUGATZAILEAK

BERTOKOAK

1. Infekzioa
2. Gunearen baskularizazio txarra
3. Estres mekanikoa
4. Hildako ehunak
5. Hematoma edo exudatuak
6. Gorputz arrotzen agerpena
 - Kristalak, lurra, ilea...
7. Zauriaren konplexutasuna
8. Antiseptiko eta farmako batzuk

OROKORRAK

1. Pazientearen adina
2. Elikatze alterazioak
3. Gaixotasun batzuk
 - Endokrinopatiak
 - Koagulopatiak
4. Farmako batzuk

ZAURIEN ZAINKETAK

Hasieran pazienteari **azterketa orokorra** eta zauriari **balorazio espezifikoa** egingo diogu.

- Nola dago pazienteea? Zein da lehentasuna?
- Non dago zauria? Zein zauri mota da? ...
- Noiz egin da? Nolakoa da odoljarioa?...
- Hausturak daude, tendoi apurketak...?
- Beste proba batzuk beharrezkoak dira?
- Tetanosaren aurkako profilaxia jarrita dago?

ZAURIEN ZAINKETAKO HELBURUAK

- 1. Berehalako ondorioak kontrolatzea**
 - Odoljariora, barruko lesioak...
- 2. Infekzioa prebenitzea**
- 3. Orbaintze prozesua erraztea**

ZAURIEN ZAINKETAK

(pausu orokorrak)

- Garbiketa eta aseptizazioa
- Hemostasia
- Itxiera (posiblea denean)
- Gunearen babesa

INFEKZIORIK EZ DAGOENEAN

Zauria lehenengo intentzioan orbain dadin
bilatzen da

1. Eremu esterila prestatu beharrezkoa den materialekin (gasak, antiseptikoa, josturak, pintzak...)
2. Beharrezkoa bada, zauriaren inguruan dagoen ilea moztu (bekainak ez dira mozten)
3. Zauriaren garbiketa egin ura eta xaboiarekin
4. Zauria antiseptikoarekin desinfektatzen da

INFEKZIORIK EZ DAGOENEAN

5. Zauriaren itxiera primarioa (ez badago kontraindikaziorik)
 - Hariekin, grapekin...
6. Antiseptikoa eman
7. Zauria apositoarekin estali (babesteko eta infekzioa ekiditeko)

JOSTURA-MATERIALEN MOTAK

■ Xurgagarriak

- ❑ Normalean ez dira kentzen gorputzak birxurgatzen dituelako
- ❑ Normalean gorputzaren barruan erabiltzen dira

■ Ez-xurgagarriak

- ❑ Kanpoan aurkitzen direnean, kendu behar ditugu, normalean 7-10 egunetan

**JOSTURA MOTAK:
LARRUAZALEKOAK
ETA
LARRUAZALPEKOAK**

XURGAGARRIAK

EZ-XURGAGARRIAK

Jostura-hariak

**Vicryl®
Safil®,
Polysorb®,
Monocryl®**

**Ti-cron®, Ethibond®,
Prolene®, Mersilk®**

Grapak

INSORB 25®

Autosuture Royal®

**Larruazaleko jostura
itsasgarriak**

**Steri-Strips®
Esparatrapua**

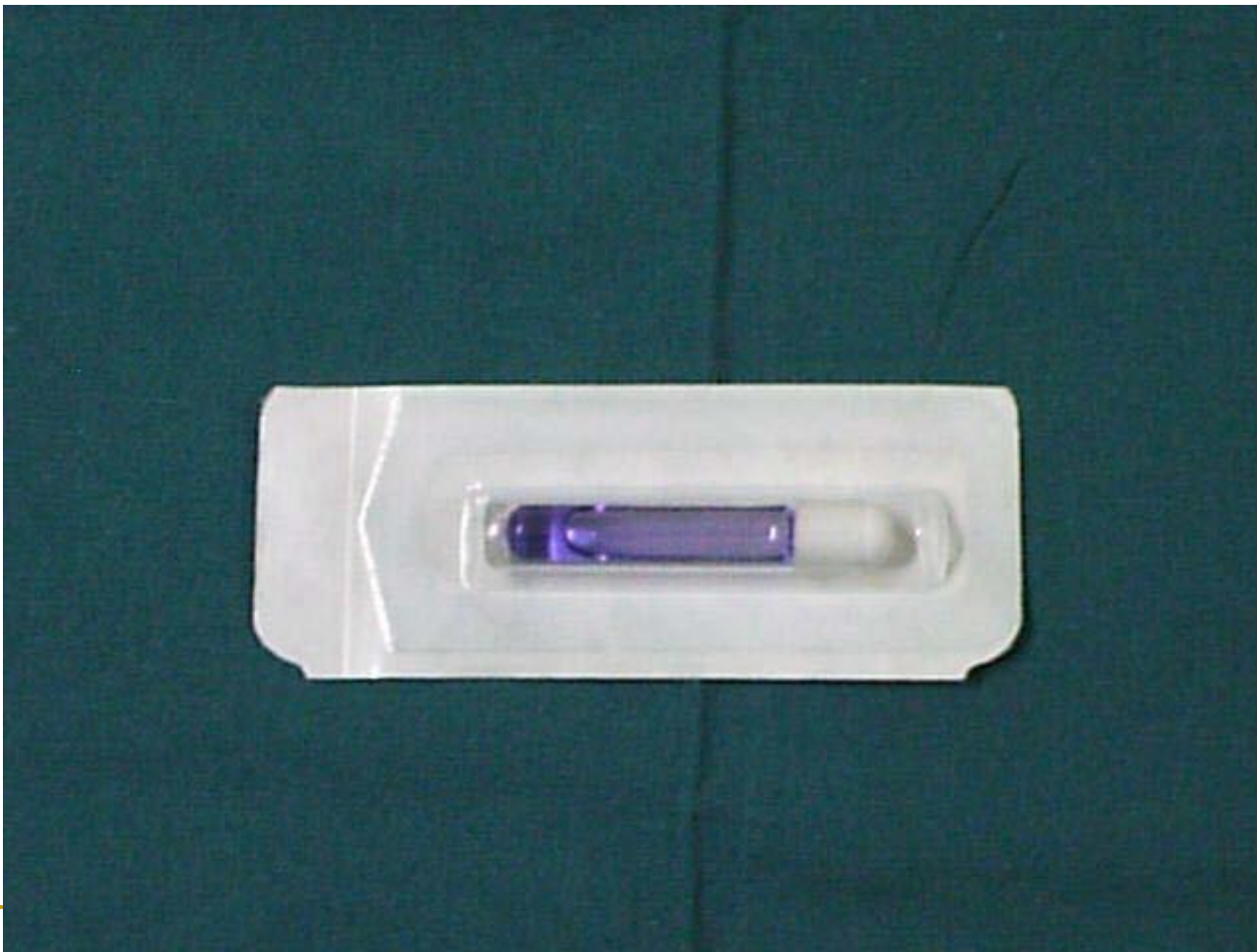
Substantzia kimikoak

**Histoacryl®
Dermabond®**

GRAPAGAILUAK



SUBSTANTZIA KIMIKOAK



ZAURI INFEKTATUENTZAKO KONTSIDERAZIO BEREZIAK

1. Zauria konplexua bada edo infektatuta badago, jostura atzeratzen da edo ez da egiten
2. Bilduma zornedunak drainatzen dira
3. Beharrezkoa bada, desbridaketa kirurgikoa edo entzimatikoa egiten da
4. Antibioterapia erabili ohi da
5. Zauriaren atsedena gomendatzen da

ZAURIEN KONPLIKAZIOAK

GOIZTIARRAK

- Seroma
- Infekzioa
- Dehiszentzia (zabaldura)
- Ebentrazioa eta Ebiszerazioa

BERANTIARRAK

- Orbain atzerakorra
- Orbain keloidea
- Orbain hipertrofikoa
- Gaiztotzea