**Asaldura baskularrak**

Zain sakonetako tronbosia eta biriketako enbolia

* **Zein dira zain sakonetako tronbosiaren eta biriketako enboliaren zeinu eta sintomak?**

·SAKONEKO TRONBOSIA: Pisutasun sentipena, molestia, zangarrean mina , edema…

·BIRIKETAKO ENBOLIA:

-Birikietako arteria nagusian enbolia “masiboa” gertatzen bada: disnea handia, bularrezur parean mina, takikardia eta pultsu ahula, sinkopea… eta pertsona berehala hil daiteke.

-Enbolia eskuineko edo ezkerreko birika arterietan gertatu bada: disnea, bularrezur parean min arina, takikardia, takipnea, antsietatea, nekea, eztula, hemoptisia.

-Enbolia arteria txikietan gertatzen bada: eztula, hemoptisia eta mina (pleurako minaren antzekoa).

* **Zein neurri hartuko ditugu, erizainok, aurrekoak saihesteko ospitalizatuak dauden pertsonetan?**

-Beheko gorputz-adarrak bihotza baino maila altuagoan jartzea. Galtzerdi edo bendaje konpresiboak erabili.

-Gorputz adarren mobilizazio pasibo edo aktiboa antolatzea.

-Arnasa sakon hartzeko ariketak.

-Larruazalaren behaketa egiten da, ziztatze guneen egoera, gogortasunak…

-Gorputz-adarrean mina duen aztertzen da.

-Heparina bezalako sendagaiak ematen dira.

* **Gure pazienteari sendagileak *Warfarina* antikoagulatzailea hartzeko agintzen badio, erizainok barneko odoljariorik duen behatu beharko dugu. Zeintzuk dira zeinu eta sintomak?**

Min iskemikoa, larruazal hotza eta zurbila (denborarekin zianotikoa), sentipen eta mugimenduan aldakuntzak (parestesiak, inpotentzia funtzionala, pultsua ez da haztatzen)…

* + **Paziente hau etxera joan aurretik, zeinu hauek zeintzuk diren azaltzeaz gain, ondorengo gaien inguruan osasun heziketa emango diogu:**

-Arrisku faktoreak ezagutzea: erretzea, bizitza sedentarioa, obesitatea…

-Odol fluxua hobetzeko neurriak: odol hodiak konprimatzen duten guztia ekidin (arropa eztuak), ariketak programatu…

-Konplikazioak saihestu, larruazala ongi zainduz: azkazalak motzak eta garbiak, eguneroko higienea, oinutsik ez ibiltzea, oinetako egokiak erabiltzea…

Ultzera inguruko azala

* **Ondorengo egoeretan, zein tratamendu da egokiena?**
  + **Azala lehorra eta atrofia txuria:** dieta hiperproteikoa, ariketa egitea, erretzeari uztea.
  + **Inguruko azalen mazerazioa edo estasiagatiko ekzema hezea:** dieta hiperproteikoa, ariketa egitea, erretzeari uztea, zainetakoa izatean bendajea indikatuta dago. Horrez gain kolagenasa, alginatoa eta espuma polimerikoa erabiliko dugu.
  + **Ekzema lehorra pruritoarekin:** dieta hiperproteikoa, ariketa egitea, erretzeari uztea, zainetakoa izatean bendajea indikatuta dago. Horrez gain, espuma polimerikoa.
  + **Ekzema exudatiboa:** dieta hiperproteikoa, ariketa egitea, erretzeari uztea, zainetakoa izatean bendajea indikatuta dago. Espuma polimerikoa.
  + **Erosioa duen ekzema:** dieta hiperproteikoa, ariketa egitea, erretzeari uztea, zainetakoa izatean bendajea indikatuta dago. Zilarrezko apositua.
  + **Gorputz adarraren edema edo linfedema:** bizitza sedentarioa, eta erretzeari uztea, dieta hiperproteikoa eta bendajea.

ALAITZ GARATE AGIRREAZALDEGI