

Taula 3. Resum dels nivells de recomanació segons l'evidència disponible.

La valoració de l'exsudat es realitza valorant el color, la consistència, l'olor i la quantitat	GR*-C N**-2+
No hi ha diferències entre l'efectivitat clínica (cicatrització) entre els productes de tractament per a la cura en ambient humit, per tant per la selecció s'han de considerar altres elements com ara; el tipus de teixit, l'exsudat, la localització, la pell perilesional i el cuidador	GR-A N-2+
Triar l'apòsit més adequat compatible amb els principis d'atenció de l'úlceres individuals, el cost/disponibilitat i la capacitat dels cuidadors	GR-A N-1++
Utilitzar apòsits que gestionin adequadament l'exsudat, principalment absorció vertical, ajustant la freqüència de les cures en funció de les característiques del llit de la ferida i la pell perilesional	GR-D N-2+
L'ús de gases com a principal tractament endarrereix la cura de la ferida, augmenta el dolor, el risc d'infecció, la freqüència de canvis i no és rendible.	GR-A N-1+
Gestionar l'excés de drenatge de la ferida amb apòsits absorbents	GR-B N-1++
Es recomanen els alginats i les hidrofibras en l'interior de la ferida, ja que tenen una gran capacitat d'absorció de l'exsudat	GR-B N-2+
El apòsits d'escuma de poliuretà han demostrat ser més absorbents que els hidrocol·loides per això es recomanen com apòsit secundari	GR-B N-2+
Un apòsit suficientment absorbent permet deixar la cura 2-3 dies	GR-B N-2++
Es recomanen apòsits no adherents en el tractament d'úlceres venoses a les cames	GR-A N-1++

*GR: Grau de recomanació. **N: Nivell d'evidència