

QUESTION

Should mõõdikut vs. subjektiivset hindamist be used for lamatishaavandiga patsiendil?

SIHRÜHM:	lamatishaavandiga patsiendil
SEKKUMINE:	mõõdikut
VÕRDLUS:	subjektiivset hindamist
PEAMISED TULEMUSNÄITAJAD:	Digitaalne planimeetria (ruudukile+foto) vs foto; Digitaalne planimeetria vs manuaalne planimeetria vs joonlaud (korrelatsioon kahe meetodi vahel sõltuvalt haava kujust ja suuruselt); Digitaalne planimeetria vs joonlaud. Meetoditevaheline korrelatsioon.; Ruudukile vs joonlaud. Meetoditevaheline korrelatsioon sõltuvalt haavandi suuruselt.; Fotograafiapõhine meetod. Meetodi usaldusväärsus; Digitaalne kontaktivaba mõõtmisvahend. Meetodi usaldusväärsus; Digitaalne kontaktivaba haava mõõtmisvahend vs joonlaud või ruudukile; Sondiga haava sügavuse mõõtmine (intra-rater reliability - vt selgitust!);
KONTEKST:	
VAATENURK:	
TAUST:	
HUVIDE KONFLIKT:	

ASSESSMENT

Probleem

Kas probleem on prioriteetne?

JUDGEMENT	RESEARCH EVIDENCE	ADDITIONAL CONSIDERATIONS
-----------	-------------------	---------------------------

<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Ei <input type="radio"/> Pigem ei <input checked="" type="radio"/> Pigem jah <input type="radio"/> jah <input type="radio"/> Varieerub <input type="radio"/> Ei oska öelda 	<p>Käesolevalt soovitatakse 2016.aasta ravijuhendis mõõta ja dokumenteerida lamatishaavandi mõõdud vähemalt kord nädalas, kasutades selleks ruudukile või teha lamatisest foto.</p> <p>Ruudukile kasutamise kohta lamatishaavandi suuruse mõõtmiseks on antud nõrk negatiivne soovitus, toetudes 2015.aasta Cochrane süstemaatilisele ülevaatele.</p> <p>III ja IV astme lamatishaavandi puhul soovitatakse mõõta ka selle sügavus.</p> <p>Töörühm otsustas uuendada olemasolevad soovitusel põhjusel, et ruudukile ei ole hetkel Eestis kättesaadav.</p> <p>Täpsem ülevaade uemate ravijuhendite soovitustest ning värskemates uuringutes kasutatud mõõtmismeetoditest on vajalik kehtivate soovitude ülevaatamiseks ja vajadusel muutmiseks.</p> <p>Mitmes ravijuhendis antakse nn hea tava soovitusi haava mõõtmise kohta, toetudes enamasti madala või väga madala kvaliteediga väikesemahuliste ja erineva disainiga uuringutele.</p> <p>bNICE 2014.aastal välja antud ja 2018.aastal uuendatud juhendis rõhutatakse, et haavandi maht ei vaja rutiinselt kontrolli, kuid täpsustada tule haavandi õnnestumist (selle olemasolul) ja anda subjektiivne hinnang haavandi sügavusele.</p> <p>EQUIAP /NPIAP juhendis antakse hea tava soovitus mõõta haavandi suurust kord nädalas. Antud soovitusel puuduvad igasugused toetavad uuringud, mis kinnitaksid kord nädalas haavandi mõõtmise otstarbekust, nt mõju haavandi paranemise kiirusele või muudele olulistele tulemitele.</p> <p>Kolmes juhendis (NICE 2014 ja selle uuendatud versioonis, EQUAP/NPIAP ja HSE) soovitatakse mõõta haavandi suurust ühe kindla meetodiga, tagades sellega korduvate mõõtmiste usaldusväärsust.</p> <p>Erinevad meetodid eksisteerivad tänapäeval lamatishaavandi suuruse mõõtmiseks, nende seas on:</p> <ul style="list-style-type: none"> - haavandi pikkuse ja laiuse käsitsi mõõtmine (joonlauaga) - haavandi pinala mõõtmine ruudukile abil - digifotograafia kasutamine ja haavandi ümbermõõdu mõõtmine - digitaalne planimeetria, foto kasutamisega. <p>Langermo jt 2008 eksperimentaaluurings leiti, et joonlaua kasutamine haava mõõtmise hindamiseks ja haava pindala arvutamine, kasutades selleks pikkuse korrutamist haavandi laiusel, viib sageli haavandi mõõtmise ülehindamisele koguni kuni 73,9% pirkujuliste haavandite korral. Ja seda vaatamata sellele, et uuringus osalesid ainult pika kogemusega spetsiaalselt väljaõppet saanud ja pikki aastaid lamatishaavanditega tegelevad meditsiiniõied.</p> <p>Cutler jt 1993 uuringus oli käsitsi mõõdetud haavandi suurus keskmisel 1,5cm² suurem vrs digitaalse planimeetriaga. Seda leitud toetavad ka trised sarnased uuringud (Shetty, Rogers, Bisgaard 2016 SÜ).</p> <p>Siit tuli vajadus otsida muid haavandi mõõtmise meetodeid ning uuringutes on leitud, et planimeetria (ruudukile kasutamine) annab haavandi pindala mõõtmisel täpsemad tulemusi.</p> <p>Eriti rõhutatakse planimeetria paremat usaldusväärsust ebakorrapäraste servadega või ebakorrapärase kujuga haavade mõõtmise korral.</p> <p>Aja jooksul on lisandunud uued digitaalsed võimalused haavade mõõtmiseks, mis on paljulubavad, arvestades tehnoloogiate ülikiiret arengut ning arusaamist, et haavandi kontaminatsiooni vältimine on oluline ja selle riskid peab minimeerima.</p>	<p>Praegu mõõdetakse lamatishaavandi pikkust ja laiust (pindala ei arvutata), ühekordse mittesteriilse joonlauaga. Ruudukile ei kasutata, ükski meditsiiniliste tarvikute firma Eestis seda ei paku.</p>
---	---	--

Soovitud mõju
Kui suur on eeldatav soovitud mõju?

JUDGEMENT	RESEARCH EVIDENCE					ADDITIONAL CONSIDERATIONS					
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Tühine <input type="radio"/> Väike <input type="radio"/> keskmine <input type="radio"/> Suur <input checked="" type="radio"/> Varieerub <input type="radio"/> Ei oska öelda 	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20%;">Tulemusnäitajad</td> <td style="width: 20%;">Koos subjektiivset hindamist</td> <td style="width: 20%;">Koos mõõdikut</td> <td style="width: 20%;">Erinevus</td> <td style="width: 20%;">Suhteline mõju (95% CI)</td> </tr> </table>					Tulemusnäitajad	Koos subjektiivset hindamist	Koos mõõdikut	Erinevus	Suhteline mõju (95% CI)	<p>Eestis on olemas Dermtesti programm, mis on mõeldud haavade dokumenteerimiseks (pildid). Einevus Pildipangaga on selles, et Dermtestis saab võrrelda omavahel järjest tehtud pildid (hinnata haavandi paranemist).</p>
Tulemusnäitajad	Koos subjektiivset hindamist	Koos mõõdikut	Erinevus	Suhteline mõju (95% CI)							

<p>Digitalne planimeetria (ruudukile+foto) vs foto</p>	<p>Gabison jt 2015. uuringus (n=20, stage II või suurem lamatishaavand) leiti, et lamatishaavandi mõõtmistulemused kahe erineva meetodiga (digitaalne planimeetria vs foto) mõõtmisel erinesid statistiliselt olulisel määral ($p < .0001$), kusjuures mõõtmistulemust mõjutas haavandi suurus - suuremate haavandite korral ($>10\text{cm}^2$) oli forograafia abil antud hinang väiksem vs planimeetria tulemusena.</p> <p>Mõlemad meetodid olid võrdselt efektiivsed muutuste hindamisel dünaamikas, st mõlema meetodi võime hinnata muutust haavandi suurusel oli hea.</p>
<p>Ruudukile vs joonlaud (korrelatsioon kahe meetodi vahel sõltuvalt haava kujust ja suuruselt)</p>	<p>Bilgin et al. (2013) uuringus võrreldi 80 haavandi näitel kolme mõõtmismeetodi (möödulint, manuaalne planimeetria ehk ruudukile, digitaalne planimeetria) mõõtmistulemuste omavahelist kooskõla ja leiti tugevamat korellatsiooni mõõtmismeetodite vahel sirgema servaga ja väiksemate (alla 10cm^2) lamatishaavandite jaoks (ICC = 0.95), seevastu suuremate ja ebakorrapäraste servadega haavandite puhul saavutati mõõdukat korellatsiooni ko,me mõõtmismeetodi vahel (ICC = 0.75).</p>
<p>Ruudukile vs joonlaud. Meetoditevaheline korellatsioon.</p>	<p>Ühes uuringus uuringus (Cutler 1993) leiti head korrelatsiooni kahe mõõtmismeetodi tulemuste vahel lamatishaavandi pindala mõõtmisel: Pearsoni korrelatsiooni kordaja (otsene diameetri mõõtmine vs ruudukile + digitaliseeritud planimeetria) oli 0,979.</p>
<p>Ruudukile vs joonlaud. Meetoditevaheline korellatsioon sõltuvalt haavandi suuruselt.</p>	<p>Oien et al. 2002 uuringus hinnati nelja erineva mõõtmismeetodi omavahelist korellatsiooni 20-i patsiendil, kel kokku oli 50 erineva etioloogigaga haavandit (mitte lamatishaavandid): digitaalne planimeetria, mehaaniline planimeetria, ruudukile + käsitsi planimeetria, joonlaiga haava pindala mõõtmine. Kõrget meetoditevahelist korellatsiooni on leitud alla 10cm^2 haavandite puhul (korellatsiooni koeffitsient 0.99, $p < 0.01$).</p>
<p>Fotograafiapõhine meetod. Meetodi usaldusväärsus</p>	<p>Thompson jt 2013 mitme keskuse baasil läbiviidud uuringus (n=68, 32 lamatishaavandiuga uuritavat) hinnati digitaalse haavandite hindamise tööriista (Photographic Wound Assessment Tool (revPWAT)) usaldusväärsust. Digitaalne haavandi suuruse hindamine näitas kõrget klassisisest korellatsiooni (intrarater ICC = 0.52-0.93), korratavust test-retest (ICC = 0.86-0.90) ja klassidevahelist korellatsiooni (interrater ICC = 0.71). Samuti näitas fotograafiapõhine haavandi mõõtmine kõrget korellatsiooni uuritava voodi serva juures sama apparaadiga tehtud mõõtmisega.</p>
<p>Digitaalne kontaktivaba mõõtmisvahend. Meetodi usaldusväärsus</p>	<p>Springle 2012 uuringus (n=19) hinnati kontaktivaba digitaalse Smarfony baasil rakendatava haavandi mõõtmisvahendi usaldusväärsust. Kohandatud tarkvaravõimega WoundSuite, võimaldas arvutada haava või kahjustatud nahapiirkonna suurus lihtsa graafilise kasutajaliidese abil. Nelja laserdiodi abil on mõõdetud kahte olulist parameetrit haavamõõtude arvutamiseks - kaugust ja püstistamisnurka. Vahe teadaoleva ja mõõdetud haavasuuruse vahel oli 1,9% juhul, kui pildistamist on teostatud 0 nurga all, ning suurenes pildistamisnurga suurendades.</p>
<p>Digitaalne kontaktivaba haava mõõtmisvahend vs joonlaud või ruudukile</p>	<p>Dongkeun 2019. aasta uuringus hinnati 26 haavandi pealt digitaalse kontaktivaba haava mõõtmisvahendi (eKare inSigh) usaldusväärsust ja võimet täpselt hinnata haava suurus ja sügavust. Selleks võrreldi omavahel kahe mõõtmismeetodiga saadud tulemusi (kontrolliik joonlaua ja ruudukile abil mõõdetud haavandite pikkus, laius, pindala ning füsioloogilise lahuse abil mõõdetud haavandi maht). Kõik mõõtmised olid läbi viidud pärast haavandi puhastamist (vaj. kirurgiliselt). 3DWMS näitas usaldusväärseid tulemusi haavandi kahedimensioonilisel mõõtmisel (kahe mõõtmismeetodi vahel puudus oluline vahe, $p > 0,05$), kuid haavandi sügavuse ja mahu hindamisel ei saadud usaldusväärseid tulemusi.</p>
<p>Sondiga haava sügavuse mõõtmine (intra-rater reliability - vt selgitust!) ^{a,b}</p>	<p>Schubert 1996. uuringus (n=11) hinnati sondiga haavandi sügavuse mõõtmise usaldusväärsust. Analüüs näitas, et haavandi sügavuse mõõtmisel esineb kahe erineva mõõtja tulemustes variaabelsus 48% (inter-rater reliability) ulatusel.</p>

a. Inter-rater reliability - näitab testi usaldusväärsust, st kuidas muutub mõõdetud tulemus juhul, kui sama testi samades tingimustes kordab teine mõõtja.

b. Geriatric patients, stage III ulcers, n=8 sacral, n=2 trochanter, n=1 forefoot pressure ulcer

--	--	--

Soovimatu mõju
Kui suur on eeldatav soovimatu mõju?

JUDGEMENT	RESEARCH EVIDENCE	ADDITIONAL CONSIDERATIONS
<input type="radio"/> Suur <input type="radio"/> keskmine <input type="radio"/> Väike <input type="radio"/> Tühine <input checked="" type="radio"/> Varieerub <input type="radio"/> Ei oska öelda	<p>Tõendusmaterjali süstemaatilise otsinguga ei leitud ühtegi usaldusväärset uuringut, mille alusel võiks eelistada ühte haavandi sügavuse mõõtmismeetodit teisele. NICE töörihm pidas oluliseks mainida, et haavandi sügavuse mõõtmine, kasutades selleks mehaanilist meetodit, võib tekitada patsiendile ebamugavust või isegi valu. Haavandi mahu mõõtmisel, kasutades selleks vedelikuga täitmist, on võimalik haavandi infitseerumine. Kuna haavandi sügavuse mõõtmine on vajalik patsiendi seisundi esialgsel hindamisel, siis tuleb meetodi valides hoolikalt kaaluda kõik poolt ja vastu ning piirduda vajalike (mitte liiga sagedaste) haavandi sügavuse mõõtmise kordadega.</p>	<p>Praegu kasutatakse Eestis pulga või spaatliga haavandi sügavuse mõõtmist ja seda tehakse vaid juhul, kui visuaalselt on toimunud muutus, mis vajab objektiiviseerimist.</p>

Tõendatuse kindlus
Kui kindel võib kokkuvõttes olla sekkumise mõju tõendatuses?

JUDGEMENT	RESEARCH EVIDENCE	ADDITIONAL CONSIDERATIONS
<input checked="" type="radio"/> Väga madal <input type="radio"/> madal <input type="radio"/> keskmine <input type="radio"/> väga <input type="radio"/> kaasatud uuringud puuduvad	<p>Tõendusmaterjali süstemaatilise otsinguga (2016 - 2021 aastate eest) leiti kolm ravijuhendit, milles käsitletakse lamatishaavandite mõõtmismeetodeid. NICE 2014.aasta lamatishaavandite käsitluse juhendit on uuendatud 2018.aastal, uuendamise käigus on muuhulgas otsitud tõendusmaterjali lamatishaavandite erinevate mõõtmismeetodite kohta. Selle tulemusena leiti üks uuring, mida ei ole käsitletud varasemas juhendi versioonis. Uuringu kohaselt fotograafiapõhine haava mõõtmise tööriist (Photographic Wound Assessment Tool ehk revPWAT) on usaldusväärne meetod lamatishaavandi mõõtmiseks. Tõendusmaterjal lamatishaavandite erinevate mõõtmismeetodite kohta pärineb väikesemahulistest eksperimentaalsetest uuringutest, mis on suunatud ühe konkreetse meetodi usaldusväärsuse hindamiseks, harvadel juhtudel on võrreldus omavahel kahte või kolme erinevat mõõtmismeetodit. Tõendatuse aste enamuse tulemusnäitajate jaoks on madal või väga madal, tulenevalt uuringute disainist ja väikesest uuritavate arvust.</p> <p>Puuduvad uuringud, mis hindavad lamatishaavandite mõõtmise sageduse mõju olulistele tulemusnäitajatele (nt haava infitseerumise risk, haavandi paranemise kiirus, elulemus) , seega vaatamata mõnede juhendite soovitusetele mõõta lamatishaavandi suurus kord nädalas, puudub sellele otsene tõenduslik alus. Haavandi mõõtmistehnikate ja meetodite usaldusväärsust hindavates kliinilistes uuringutes on järgitud 1-nädalast sammu mõõtmiste läbiviimisel, seega antud juhul tegemist on kaudse tõendusega.</p>	

Väärtushinnangud
Kas see, kui võrd inimesed (inimeste erinevad alarühmad) peamisi tulemusi väärtustavad, varieerub või kui ebakindlad me nende hinnangutes oleme?

JUDGEMENT	RESEARCH EVIDENCE	ADDITIONAL CONSIDERATIONS
<input type="radio"/> oluline ebakindlus või varieeruvus <input checked="" type="radio"/> võimalik oluline ebakindlus või varieeruvus <input type="radio"/> oluline ebakindlus või varieeruvus tõenäoliselt puudub <input type="radio"/> oluline ebakindlus või varieeruvus puudub	<p>Haavandi suuruse ja sügavuse regulaarne mõõtmine võib omada pisut suurema tähtsust tervishoiutöötajale vrs patsiendiga, kelle puhul valu ja haavandi infitseerumise riski maandamine on ilmselt primaarse tähtsusega.</p>	

Mõjude tasakaal

Kas sekkumise soovitud ja soovimatu mõju vahekord viitab sekkumise või võrdlus(tegevuse) ülekaalule?

JUDGEMENT	RESEARCH EVIDENCE	ADDITIONAL CONSIDERATIONS
<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> soosib võrdlust<input type="radio"/> pigem soosib võrdlust<input type="radio"/> ei soosi sekkumist ega võrdlust<input type="radio"/> pigem soosib sekkumist<input checked="" type="radio"/> soosib sekkumist<input type="radio"/> Varieerub<input type="radio"/> Ei oska öelda	<p>Lamatishaavandite regulaarne revisioon on ilmingimata vajalik paranemise protsessi jälgimiseks ja ravi juhtimiseks. Lamatishaavandi mõõtmisega ei kaasne enamasti patisendile ohtlikke kõrvaltoimeid, kuid ettevaatlik peab olema võimaliku ebamugavustunde ja valu tekkimisel haavandi sügavuse ja mahu mõõtmisel (nt füsioloogilise lahuse kasutamisel). Arvesse peab võtma haavandi infiteerimise riski mõõtmise ajal.</p> <p>Digitaalsete mõõtmisvahendite kasutamisel peab hoolikalt kaaluma fotode salvestamisega kaasneva konfidentsiaalsuskohustuse täitmise võimalusi ja rakendada vastavad meetmed.</p> <p>NICE 2014 (update 2018) tõendusmaterjali kokkuvõtte lamatishaavan mõõtmistehnikatest vt https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK333149/table/part2_ch3.t2/?report=objectonly</p>	

Vajaminevad ressursid

Kui suur on ressursivajadus (kulud)?

JUDGEMENT	RESEARCH EVIDENCE	ADDITIONAL CONSIDERATIONS
<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> suur kulu<input type="radio"/> keskmine kulu<input type="radio"/> mitteamvestatav kulu ja sääst<input type="radio"/> keskmine sääst<input type="radio"/> suur sääst<input checked="" type="radio"/> Varieerub<input type="radio"/> Ei oska öelda	<p>Ressursikulu varieerub, sõltuvalt valitud meetodi kättesaadavusest ja tehnilise toe vajadusest. Uuemate, digitaalsete ja fotograafial põinevate haava suuruse mõõtmismeetodite laialdasem kasutamisele võtmine toob kaasa mõningaid kulutusi. Siiski on nutitelefonide ja erinevate äppide kasutamine on tänapäeval nii laialt levinud, et vastavate lisaseadmete (nt laser) vajaduse puudumisel ei tohiks puhtalt fotograafial põhinevad meetodid olulisi kulusid kaasa tooma.</p>	

Vajaminevate ressursside tõendatuse kindlus

Milline on ressursivajaduse (kulude) tõendatuse aste?

JUDGEMENT	RESEARCH EVIDENCE	ADDITIONAL CONSIDERATIONS
<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Väga madal<input type="radio"/> madal<input type="radio"/> keskmine<input type="radio"/> väga<input checked="" type="radio"/> kaasatud uuringud puuduvad		

Kulutõhusus

Kas sekkumise kulutõhusus soosib sekkumist või võrdlust?

JUDGEMENT	RESEARCH EVIDENCE	ADDITIONAL CONSIDERATIONS
-----------	-------------------	---------------------------

<input type="radio"/> soosib võrdlust <input type="radio"/> pigem soosib võrdlust <input type="radio"/> ei soosi sekkumist ega võrdlust <input type="radio"/> pigem soosib sekkumist <input type="radio"/> soosib sekkumist <input type="radio"/> Varieerub <input checked="" type="radio"/> kaasatud uuringud puuduvad		
---	--	--

Võrdsed võimalused

Kuivõrd sekkumine mõjutab tervisevõimaluste võrdsust?

JUDGEMENT	RESEARCH EVIDENCE	ADDITIONAL CONSIDERATIONS
<input type="radio"/> vähendab võrdsust <input type="radio"/> tõenäoliselt vähendab võrdsust <input type="radio"/> tõenäoliselt ei mõjuta võrdsust <input type="radio"/> tõenäoliselt suurendab võrdsust <input type="radio"/> suurendab võrdsust <input checked="" type="radio"/> Varieerub <input type="radio"/> Ei oska öelda		

Vastuvõetavus

Kas sekkumine on huvitatud osapooltele vastuvõetav?

JUDGEMENT	RESEARCH EVIDENCE	ADDITIONAL CONSIDERATIONS
<input type="radio"/> Ei <input type="radio"/> Pigem ei <input type="radio"/> Pigem jah <input type="radio"/> jah <input checked="" type="radio"/> Varieerub <input type="radio"/> Ei oska öelda	<p>Greatrex-White S 2015.aasta uuringus hinnati erinevate lamatishaavandi mõõtmismeetodite vastavust ödede vajadustele. Kaks tööriista, Applied Wound Management tool ja National Wound Assessment Form vastasid kõige paremini optimaalse tööriista kriteeriumitele.</p>	

Teostatavus

Kas sekkumine on teostatav?

JUDGEMENT	RESEARCH EVIDENCE	ADDITIONAL CONSIDERATIONS
<input type="radio"/> Ei <input type="radio"/> Pigem ei <input checked="" type="radio"/> Pigem jah <input type="radio"/> jah <input type="radio"/> Varieerub <input type="radio"/> Ei oska öelda	<p>Ravijuhendites rõhutatakse, et tervishoiutöötaja peab valima sobiva haavandi mõõtmismeetodi, toetudes oma kliinilise hinanngu peale ning võttes arvesse olemasolevaid ressursid ja patsiendipoolsed spetsiifilised faktorid, kuid haavandi korduvalt mõõtmisel tuleb kasutada sama mõõtmismeetodit, et minimeerida mõõtmisviga ja tagada mõõtmistulemuste usaldusväärtust (HSE; NICE, EQUIPAP/NPIAP).</p>	<p>Digilahenduste kasutamine haavandite mõõtmisel ei ole Eestis levinud, üksikud tasuta äpid on olemas, kuid laiat kasutamist nad ei leidnud. Joonlauda kasutatakse kõige rohkem.</p>

SUMMARY OF JUDGEMENTS

PROBLEEM	JUDGEMENT						
	Ei	Pigem ei	Pigem jah	jah		Varieerub	Ei oska öelda
SOOVITUD MÕJU	Tühine	Väike	keskmine	Suur		Varieerub	Ei oska öelda

SOOVIMATU MÕJU	Suur	keskmine	Väike	Tühine		Varieerub	Ei oska öelda
TÕENDATUSE KINDLUS	Väga madal	madal	keskmine	väga			kaasatud uuringud puuduvad
VÄÄRTUSHINNANGUD	oluline ebakindlus või varieeruvus	võimalik oluline ebakindlus või varieeruvus	oluline ebakindlus või varieeruvus tõenäoliselt puudub	oluline ebakindlus või varieeruvus puudub			
MÕJUDE TASAKAAL	soosib võrdlust	pigem soosib võrdlust	ei soosi sekkumist ega võrdlust	pigem soosib sekkumist	soosib sekkumist	Varieerub	Ei oska öelda
VAJAMINEVAD RESSURSID	suur kulu	keskmine kulu	mittearvestatav kulu ja sääst	keskmine sääst	suur sääst	Varieerub	Ei oska öelda
VAJAMINEVATE RESSURSSIDE TÕENDATUSE KINDLUS	Väga madal	madal	keskmine	väga			kaasatud uuringud puuduvad
KULUTÕHUSUS	soosib võrdlust	pigem soosib võrdlust	ei soosi sekkumist ega võrdlust	pigem soosib sekkumist	soosib sekkumist	Varieerub	kaasatud uuringud puuduvad
VÕRDSSED VÕIMALUSED	vähendab võrdsust	tõenäoliselt vähendab võrdsust	tõenäoliselt ei mõjuta võrdsust	tõenäoliselt suurendab võrdsust	suurendab võrdsust	Varieerub	Ei oska öelda
VASTUVÕETAVUS	Ei	Pigem ei	Pigem jah	jah		Varieerub	Ei oska öelda
TEOSTATAVUS	Ei	Pigem ei	Pigem jah	jah		Varieerub	Ei oska öelda

TYPE OF RECOMMENDATION

Tugev soovitus mitte teha <input type="radio"/>	Nõrk soovitus sekkumise vastu <input type="radio"/>	Nõrk soovitus kas sekkumise või alternatiivi poolt <input type="radio"/>	Nõrk soovitus sekkumise poolt <input type="radio"/>	Tugev soovitus teha <input type="radio"/>
--	--	---	--	--

CONCLUSIONS

Soovitus

Lamatise suuruse mõõtmiseks kasutage ühekordset paberjoonlauda, ruudukilet või fotograafial põhinevat meetodit. Edaspidi lamatise hindamisel eelistage sama meetodit, et vältida erinevate mõõtmismeetodite kasutamisel tekkivaid erinevusi (lisa 5. Lamatishaavandi hooldusplaani). [AJAKOHASTATUD 2022]
Tugev positiivne soovitus, madal tõendatuse aste.

Lamatise suuruse mõõtmisel joonlauaga võtke arvesse haavandi maksimaalne pikkus ja laius. [UUS 2022]
Praktiline soovitus

Fotograafial põhineva meetodi kasutamisel asetage lamatise kõrvale joonlaud, et saaks hinnata lamatise tegelikku suurust. (VANA)
Praktiline soovitus

Lamatise suurus mõõtkes esmakordsel hindamisel ja edaspidi vastavalt vajadusele, kuid vähemalt kord kahe nädala tagant. [AJAKOHASTATUD 2022]
Praktiline soovitus

III-IV astme lamatishaavandi esmakordsel hindamisel mõõtkes võimalusel ka haavandi sügavus, kasutades selleks steriilseid instrumente (nt sond, spaatel või pulk); vajadusel hinnake lamatishaavandi sügavust edaspidi uuesti. [AJAKOHASTATUD 2022]
Praktiline soovitus

Põhjendus

Kaalutlused alamrühmade osas

Rakenduskaalutlused

Jälgimine ja hindamine

Edasiste/täpsustavate uuringute vajadus