

Výběr terapeutických krytí v jednoduchém přehledu (podle stadia chronických ran)

Mgr. Markéta Koutná¹, Bc. Lenka Šeflová²

¹Poradna pro léčbu rány při Centru pro léčbu bolesti KARIM, VFN Praha

²II. interní klinika FN Olomouc

Účelem této prezentace je nabídnout stručný a přehledný návod k lokální terapii chronických ran. V přehledu nabízíme některé ze zástupců generických skupin obvazových materiálů s využitím dle typu rány. Prezentace je určena především pro zdravotníky (lékaře a sestry), kteří se věnují hojení ran jako doplňující činnosti kromě svého základního zaměření.

Klíčová slova: chronická rána, výběr krytí, pracovní postup, nekrotická rána, povleklá rána, infikovaná rána, granulující rána, kolonizace, epitelizující rána.

Choice of therapeutical dressing in the simple summary (according to stadium chronicle wounds)

The purpose of this presentation is to provide a clear and concise guide to topical therapy of chronic wounds. The report offers some of the representatives of the generic groups using dressing materials according to type wounds. Presentation is intended primarily for health professionals (doctors and nurses) who are dedicated to healing as complementary activities in addition to their basic interests.

Key words: chronicle wounds, choice of dressing, working process, necrotic wound, slough wound, infected wound, granulating wound, colonization, epithelial wound.

Med. Pro Praxi 2010; 7(4): 189–195

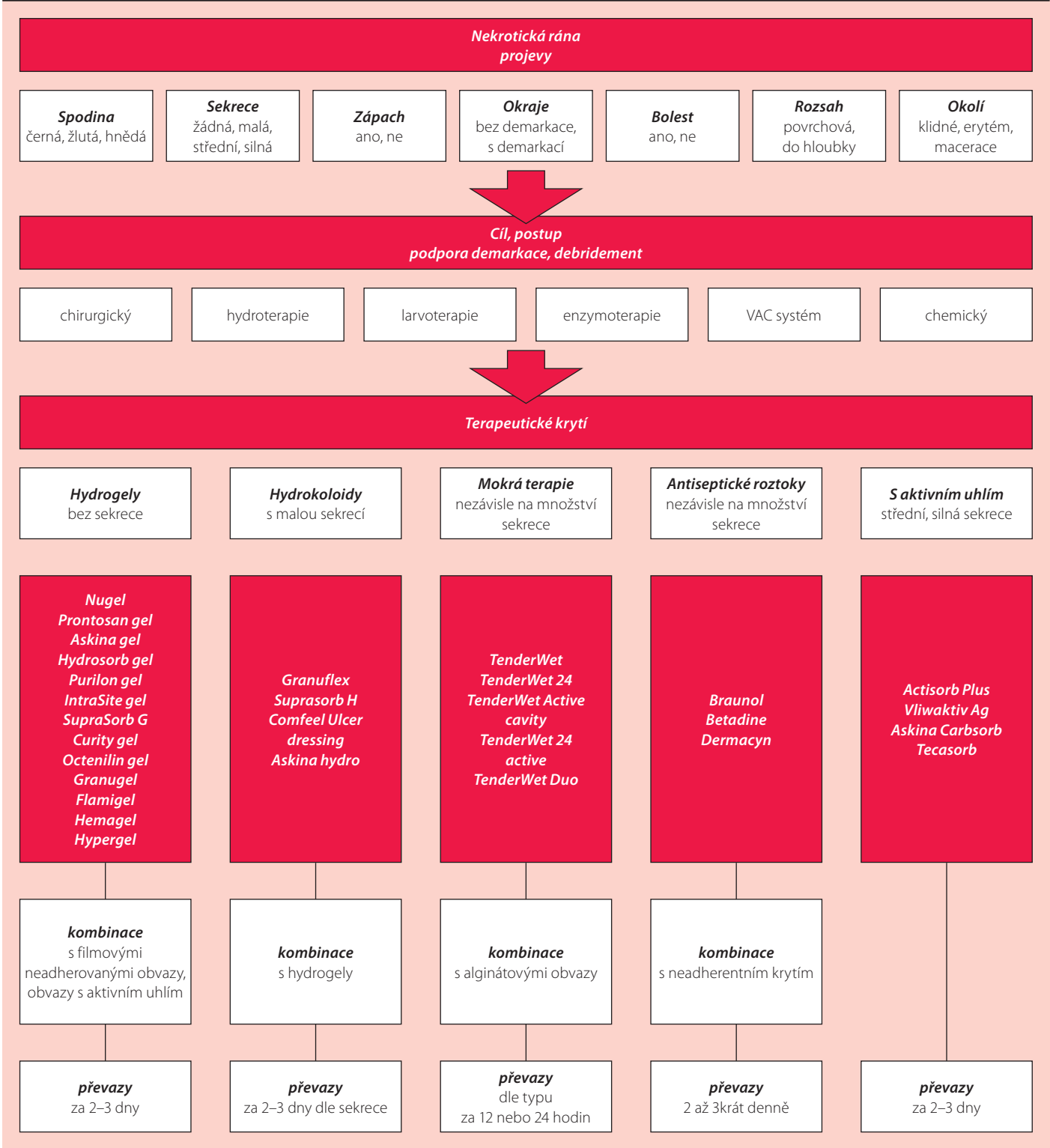
Tabulka 1. Obecné zásady při ošetřování ran

■ V léčbě ran platí stejný postup pro všechny rány různých etiologií, včetně výběru krytí; určujícím kritériem je vždy stadium rány
■ Léčba rány vyžaduje systémový přístup = řešení příčiny
■ Při stagnaci nebo zhoršení rány zkracujeme interval převazů nebo změníme typ krytí
■ Interval převazu ovlivňuje množství sekrece
■ U pacientů s diabetem mellitus platí zvýšené sledování a zkrácení intervalu převazů
■ Dbáme na důkladnou fixaci materiálů tak, aby primární krytí zůstalo na ráně
■ Ulcerace dolních končetin s diagnózou venózní insuficience vyžadují kompresi s krátkým tahem

Tabulka 2. Pracovní postup ošetření chronické rány

1. Snímání přislhlého krytí pomocí roztoku: sprcha pitnou vodou; infuzní roztoky – Fyziologický roztok, Aqua pro injectione, Ringerův roztok, Ringer – Lactat; dezinfekční roztoky – Dermacyn, Prontoderm, Octenilin, Braunol, Betadine aj.
2. Zhodnocení charakteristických znaků: etiologie, lokalizace, rozsah, stáří rány, spodina rány, sekrece, zápach, okolí, okraje, bolest (hodnotíme již při snímání použitého krytí)
3. Fotodokumentace: je-li možné fotografujeme na začátku terapie, při změně, na konci terapie; u hospitalizovaných pacientů při přijetí, při změně, při propuštění/překladu
4. Písemná dokumentace: při každém převazu, záznam informací dle bodu 2
5. Obklad: sterilní komprese gázy nebo netkané textilie navlhčená roztokem Prontosanu (sterilní roztok), Prontodermu (nesterilní roztok), Octenilinu wound irrigation, Dermacynu minimálně na 20 minut; Prontoderm foam – pěnu aplikujeme přímo na ránu a ponecháme do vstřebání
6. Ošetření okolí rány ■ Prevence macerace – ochranné krémy obsahující zinek – Menalind professional kožní ochranný krém, Abena SkinCare, Vital ■ Ošetření suché kůže – Ung. Leniens, Ambiderman, Menalind professional oil spray
7. Aplikace terapeutického krytí, možná kombinace krytí: viz obrazová část
8. Aplikace lehkého sekundárního krytí: jeden nebo více kompresí gázy nebo jiné netkané textilie
9. Aplikace doplňujícího sekundárního krytí: absorpční komprese z netkaného textilu, například Zetuvit, Vliwazel, Surgipad
10. Fixace rány dle stavu, lokality a jejího stadia: elastickým fixačním obinadlem typu Gekalast, Peha-Crep nebo celoplošnou náplastí

Schéma 1. Nekrotická rána



Obrázek 1. Nekróza



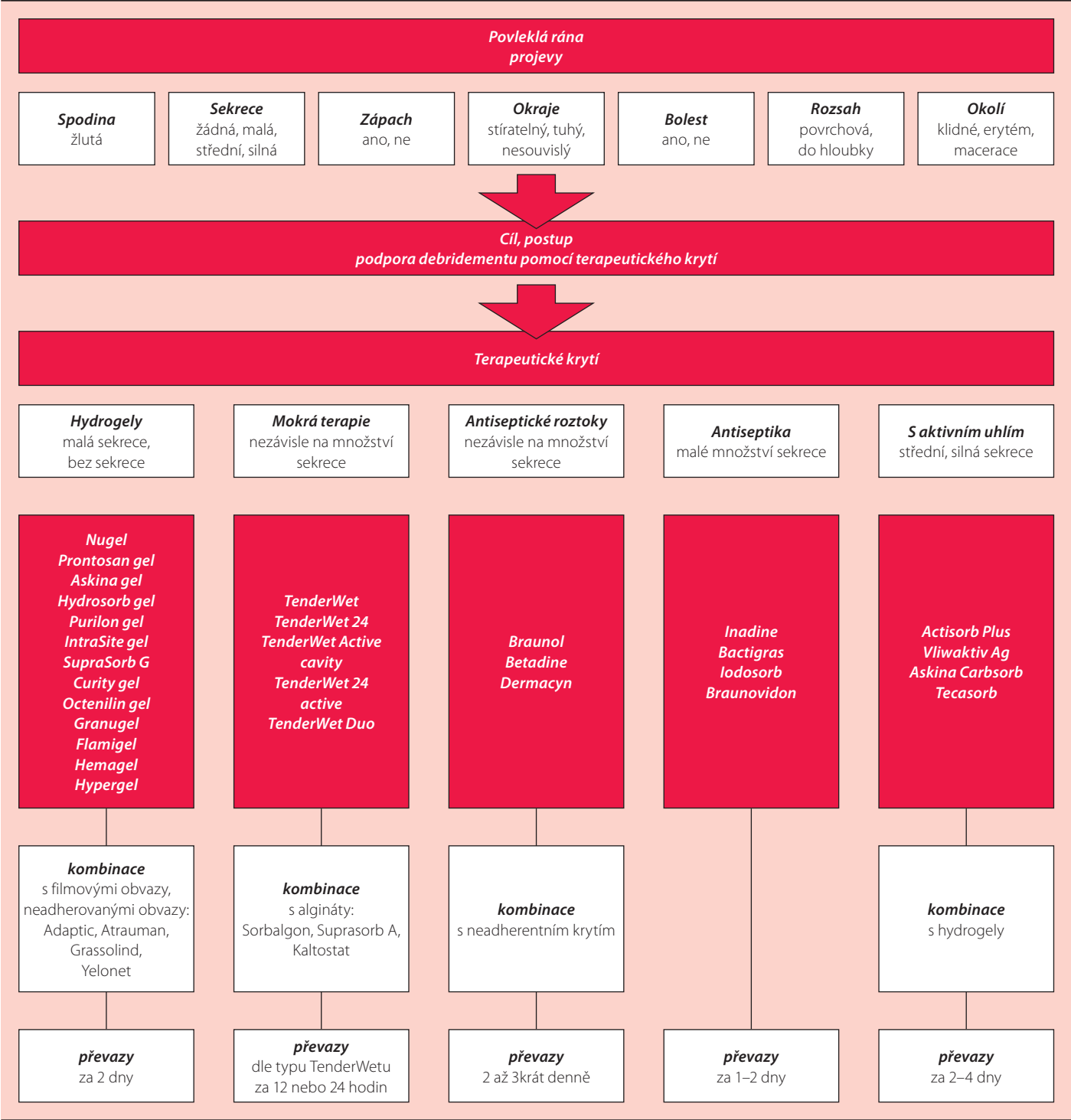
Obrázek 2. Nekróza



Obrázek 3. Nekróza



Schéma 2. Povleklá rána



Obrázek 4. Povleklá rána



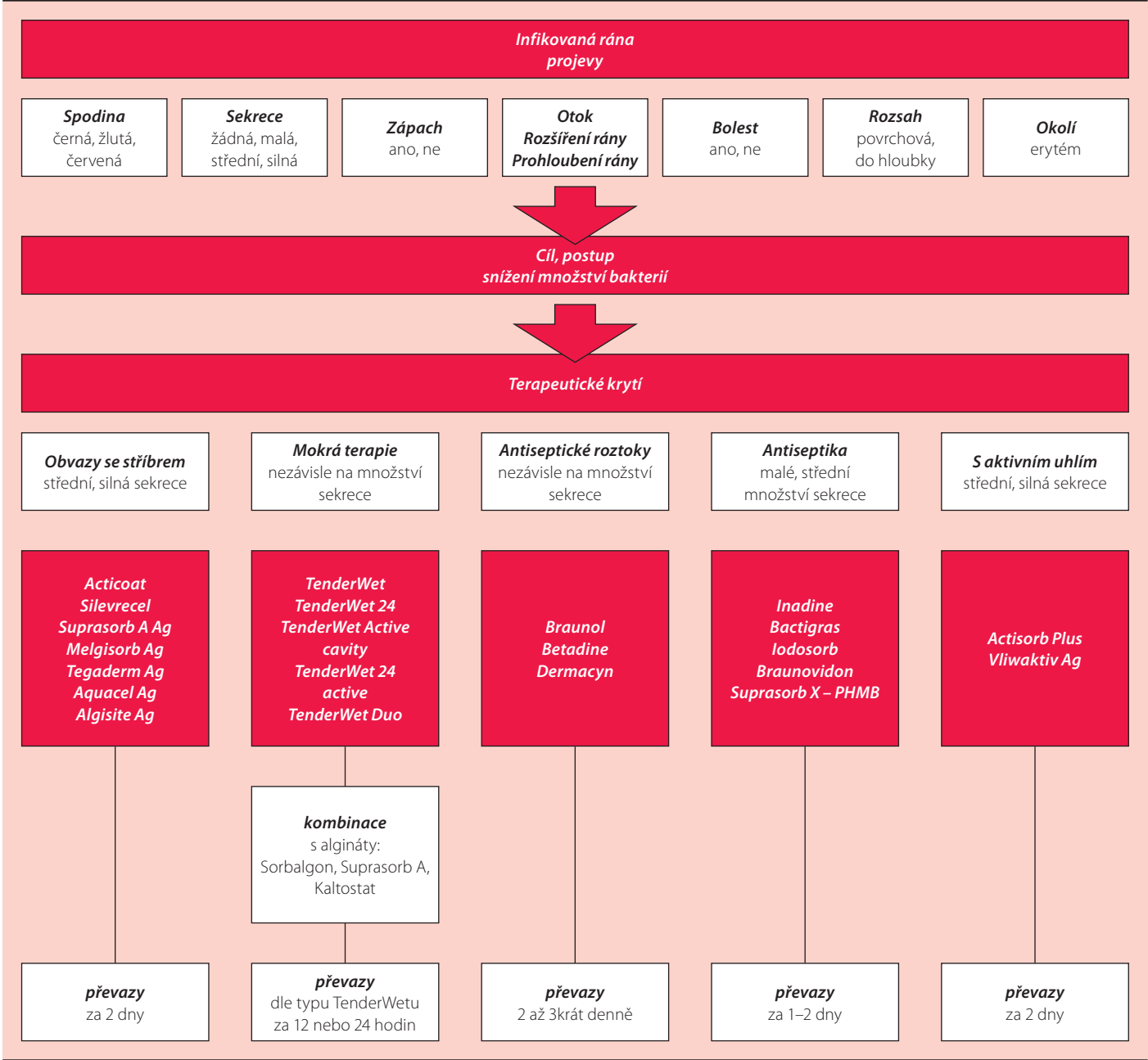
Obrázek 5. Povleklá rána



Obrázek 6. Povleklá rána



Schéma 3. Infikovaná rána



Obrázek 7. Infikovaná rána



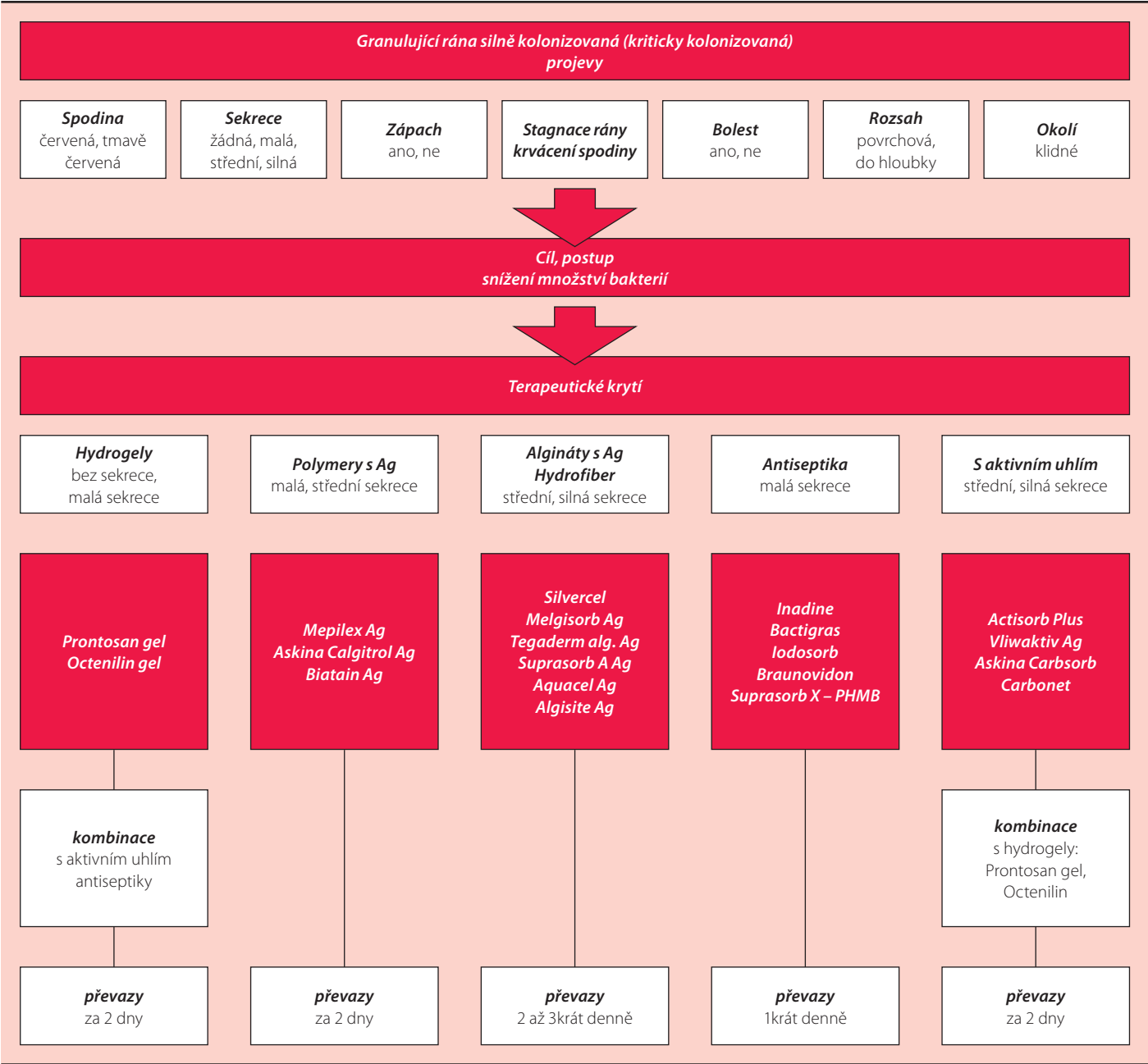
Obrázek 8. Infikovaná rána



Obrázek 9. Infikovaná rána



Schéma 4. Granulující rána silně kolonizovaná (kriticky kolonizovaná)



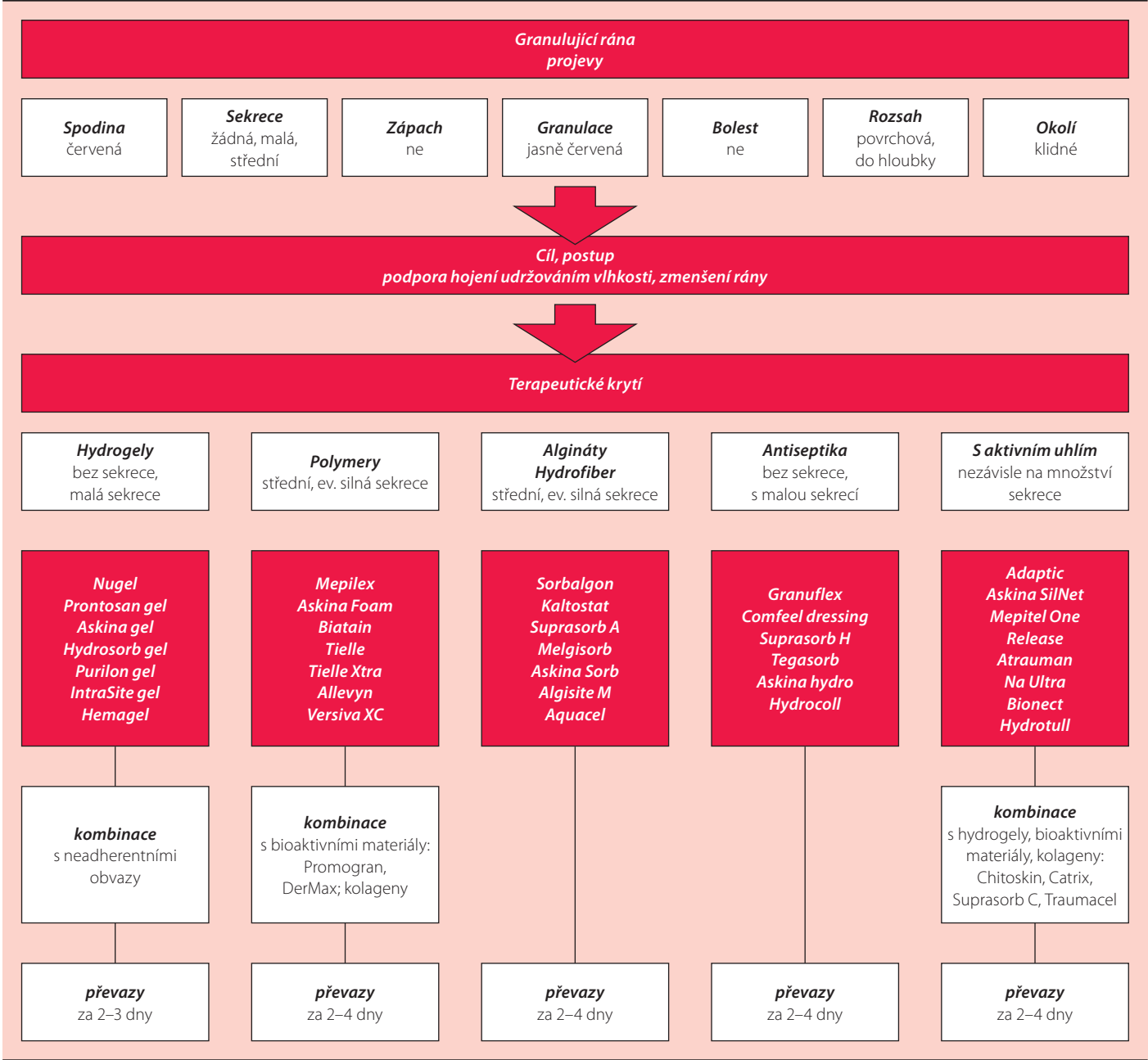
Obrázek 10. Granulující rána silně kolonizovaná



Obrázek 11. Granulující rána silně kolonizovaná



Schéma 5. Granulující rána



Obrázek 12. Granulující rána



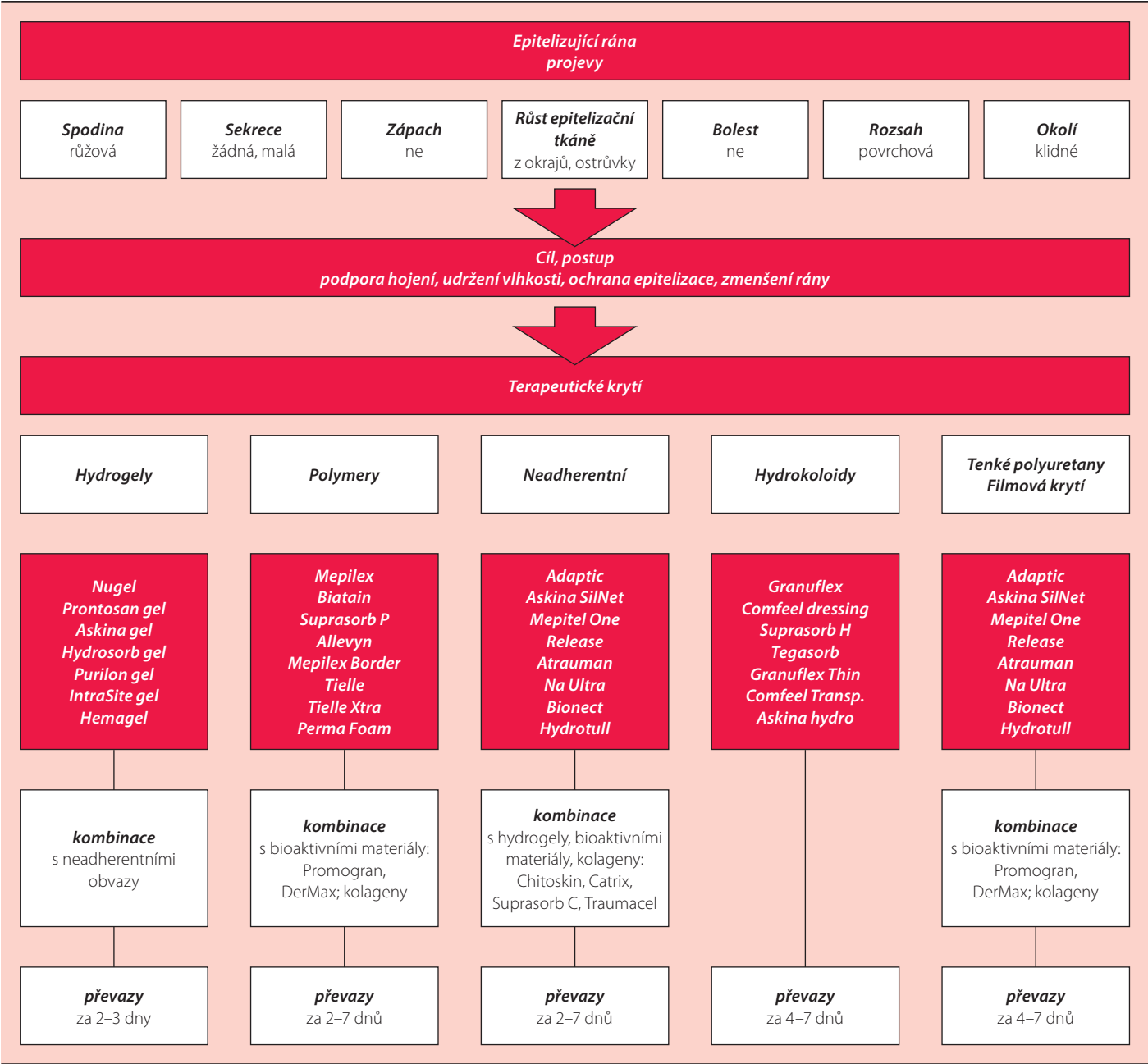
Obrázek 13. Granulující rána



Obrázek 14. Granulující rána



Schéma 6. Epitelizující rána



Obrázek 15. Epitelizující rána



Obrázek 16. Epitelizující rána



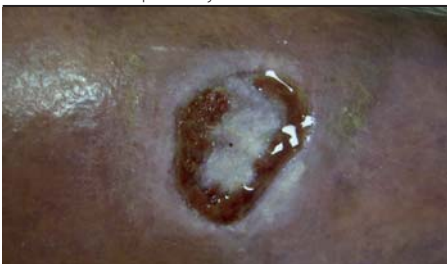
Obrázek 17. Epitelizující rána



Obrázek 18. Epitelizující rána



Obrázek 19. Epitelizující rána



Mgr. Markéta Koutná
Poradna pro léčbu rány
při Centru pro léčbu bolesti
KARIM, VFN Praha
U Nemocnice 2, 128 08 Praha
koutnamarketa@seznam.cz

