

OŠETŘOVÁNÍ SUTUR

Šálová Renata

Gynekologicko porodnická klinika VFN a 1. LF UK, Praha

Do 70. let 20. století se nejčastěji při převazech používala gáza, rána se vyplachovala peroxidem vodíku, persterilem, chloraminem. Ale již v letech 1962–63 prof. George Winter v rámci svého výzkumného úkolu porovnával hojení ran v suchém a ve vlhkém prostředí. Zjistil, že ve vlhkém prostředí se nová epidermis tvoří až o 40 % rychleji než v prostředí suchém. Nově vzniklé epidermální buňky mohou po vlhkém povrchu snadněji migrovat. V suchém prostředí jim v migraci brání tvořící se strup, dochází k dehydrataci a k zániku buněk. Proto trvá hojení podstatně déle. Při používání gázy se nevytváří vlhké prostředí. Gáza adhezuje ke spodině rány, přisychá k ní a do ní prorůstá granulační tkáň. Při následném převazu se rána traumatizuje. Zvyšuje se i bolestivost převazu pro klienta. Stejně tak i běžně používané roztoky chloraminu, persterilu, rivanolu, peroxidu vodíku, sloužící k výplachu rány, jsou již v dnešní době obsoletní. Je prokázáno, že některé tyto preparáty se inaktivují, jakmile přijdou do kontaktu s biologickou tkání, jiné jsou cytotoxické a novou tkáň narušují. K oplachům rány se má používat fyziologický roztok nebo Ringerův roztok, které slouží pouze k odstranění nečistot a povlaků.

Na samotnou léčbu rány byla vyvinuta celá škála nových terapeutických materiálů, které udržují v ráně vlhké prostředí a ideální teplotu. Nové materiály umožňují převazy v delších časových intervalech a zajišťují komfort pro klienta. Ideální teplota pro hojení rány je 37 °C. Při každém převazu se teplota snižuje, mění se pH a zastavuje se proces hojení na 6 až 8 hodin. Nové materiály umožňují výměnu nejdříve po 24 hodinách, ale interval se dá podle typu rány a množství sekrece prodloužit až na 7 dnů. Nové terapeutické materiály byly zařazeny do generických skupin a jejich aplikace závisí na typu rány a množství exsudátu.

I přesto, že tyto materiály jsou finančně nákladnější než dosud užívané, tak při jejich použití je výsledná léčba levnější. Zkracuje se celková délka léčby a četnost převazů.

1 Generické skupiny

Hydrogely:

amorfní nebo kompaktní gel, čirý nebo s obsahem specifické aktivní látky.

Indikace: odloučení suchých nekrot, povleklé či granulující rány s mírnou sekrecí

Název obvazu:

Nu gel – hydrogel s alginátem, Normgel, Hypergel, Flamigel, Granugel

Kompaktní– Suprasorb G, Hydrosorb

Specifické vlastnosti: alginát dokáže částečně absorbovat sekreci, má bakteriostatické vlastnosti

Obvazy s aktivním uhlím:

obsahují aktivní uhlí, případně další látky

Indikace: silně a středně secernující rány, rány s příznaky infekce, zapáchající

Název obvazu: Actisorb Plus, Carboflex, Silvercel

Specifické vlastnosti: Actisorb Plus obsahuje elementy stříbra a má baktericidní účinky

Antiseptické obvazy:

napuštěny buď Povidon jódem nebo Chlorhexidinem

Indikace: prevence a léčba infekce u mírně secernujících ran

Název obvazu: Inadine, Braunovidon, Betadine mast, Bactigras

Specifické vlastnosti: Inadine obsahuje molekuly povidon jódu a díky nim dochází po celých 24 hodin k uvolňování jódu do rány. Má široké spektrum pokrytí, působí na pseudomonády, Staphylococcus aureus, spory, plísně, ale také na MRSA. Díky těmto svým vlastnostem se hojně využívá k drénování ran místo klasických gumových drénů, které sekret z rány pouze odvádějí, ale nenapomáhají hojení.

Alginaty:

Indikace: středně až silně secernující rány bez příznaku infekce

Název obvazu: Sorbalgon, Kaltostad, Suprasorb A, Ugrosorb, Flaminal – obsahuje i enzymy

Specifické vlastnosti: jsou vyrobeny jako polymer z hnědých mořských řas a obsahují vlákna kalcium alginátu. Při absorpci exsudátu dochází k výměně sodíkových iontů v exsudátu za vápníkové ionty v alginátu a tím k přeměně na amorfni hmotu. Výborně se hodí zejména u léčby špatně přístupných míst (kavity).

Hydrokoloidy:

želatina, pektin, polysacharidy, karboxymetyl-celulóza

Indikace: mírně secernující rány ve fázi granulace a epitelizace bez přítomnosti infekce, s minimální kolonizací

Název obvazu: Granuflex, Suprasorb H, Tegisorb, Comfeel ulcer dressing, Hydrocoll

Specifické vlastnosti: hojení za nepřítomnosti kyslíku, nevýhodou je nakyslý zápach

Hydropolymery:

hydropolymerový-pěnový obvaz

Indikace: povrchové i hluboké defekty bez infekce a kolonizace, mírně secernující, k podpoře granulace a epitelizace

Název obvazu: Tielle, Biatain, Cutinova foam, Suprasorb P

Moderní babičství 10, 2006

Specifické vlastnosti: obvaz kopíruje velikost rány, absorbuje přebytečný exsudát a jemně masíruje spodinu rány. Tielle – na ráně se může ponechat až 7 dnů, lze se s ním sprchovat.

Měkké silikony:

měkká silikonová vrstva buď samostatně nebo s absorpční poduškou

Indikace: různé typy ran od nesecernujících až po středně secernující

Název obvazu: Mepitel, Mepilex, Mepilex Border, Mepilex Transfer, Mepiform

Specifické vlastnosti: měkká silikonová vrstva Safetac umožňuje bezbolestnou výměnu krytí

Mepiform – samolepící krytí se silikonovým gelem, má pozitivní vliv na hypertrofické a keloidní jizvy

Neaderentní obvazy:

pletené nebo tkané mřížky umožňující snadné odstranění

Indikace: granulující rány se střední a mírnou sekrecí, rány granulující

Název obvazu: N-A Ultra, Adaptic, Release, Urgotul, Atrauman, Tegapore

Specifické vlastnosti:

N-A Ultra – je vyroben ze silikonu, má dobrý účinek na hypergranulaci

Adaptic – je napuštěn speciální vazelinou, velmi jemná struktura

Release – obsahuje savé jádro, speciální povrch zabraňuje zpětnému toku exsudátu. Má minimální kontakt s ránou a nelepí se na ní.

Filmové obvazy:

polopropustné transparentní fólie, adherují k pokožce, nikoliv k ráně.

Indikace: epitelizované rány

Název obvazu: Bioclusive, Tegaderm, Suprasorb F, Hydrofilm, Opsite

Specifické vlastnosti: fólie je propustná pro vodní páry a kyslík, tvoří antibakteriální bariéru

Bioaktivní preparáty:

kolagen s regenerovanou oxidovanou celutózou

Indikace: všechny chronické rány, granulující rány se střední a mírnou sekrecí, rány epitelizující

Název obvazu: Promogran

Specifické vlastnosti: inaktivuje proteázy, chrání růstové faktory, je plně resorbovatelný, má hemostatický účinek

2 Typy ran

Rána nekrotická:

Povrchová – exsudující

Terapeutický materiál: Actisorb Plus, hydrogel, Flaminal

Povrchová – suchá

Terapeutický materiál: hydrogel

Hluboká – exsudující

Terapeutický materiál: Actisorb Plus, Algináty

Zapáchající

Terapeutický materiál: hydrogel, Actisorb Plus

Rána infikovaná:

Secernující

Terapeutický materiál: Actisorb Plus, Tender wet

Suchá

Terapeutický materiál: Inadine, Bactigras, Braunovidon

Rána povleklá:

Povrchová – silně exsudující

Terapeutický materiál: Actisorb Plus, Tender wet, algináty

Povrchová – slabě exsudující

Terapeutický materiál: hydrogely, Braunovidon, Flaminal-Hydro, Normgel

Hluboká – silně exsudující

Terapeutický materiál: algináty, Actisorb Plus

Hluboká – slabě exsudující

Terapeutické materiály: hydrogely, hydrogely s alginátem – Nu gel, Flamigel, Flaminal-Hydro

Rána granulující:

cíl: podpořit růst granulující tkáně

Povrchová – silně exsudující

Terapeutický materiál: alginát + savé krytí
alginát + neadherentní obvaz + savé krytí
neadherentní obvaz – Release, Adaptic, Na-Ultra, Mepitel Actisorb Plus

Povrchová – slabě exsudující

Terapeutický materiál: nepřilnavý obvaz, hydropolymery, polyuretany
hydrogely + nepřilnavý obvaz
Multidex gel

Hluboká–silně exsudující

Terapeutický materiál: algináty

Hluboká – slabě exsudující

Cíl: udržet vlhkost v ráně, podpoření granulace z hloubky a zabránění uzavření defektu před vyplněním spodiny

Terapeutický materiál: hydrogely
hydrokoloidní pasty – Granuflex, Suprasorb H, atd.
hydropolymery určené do hlubokých ran – Cutinova Cavity,
Allevyn Plus Cavity

Rány epitelizující:

cíl: zabránit mechanickému poškození, podpořit hojení, udržet vlhkost

Suchá

Terapeutický materiál: filmové obvazy
hydrokoloidní filmy
hydrogely
neadhezivní obvaz – Mepitel

Mírně secernující

Terapeutický materiál: neadherentní obvazy
 hydropolymer
 tenké hydrokoloidy

3 Závěr

Nové metody a materiály nejen zkrátily dobu léčení a pobytu klienta v nemocnici, ale výrazně snížily i počty resatur a náklady na léčbu. Klient může být propuštěn do domácí péče a podle stavu rány dojíždět na ambulantní převazy. Je třeba ho před propuštěním důkladně edukovat v péči o suturu a o nutnosti dodržovat intervaly převazů. Pro většinu z nich znamená propuštění hlavně zlepšení psychického stavu, odstranění stresu ze vzniklé komplikace a obav z prodloužené hospitalizace. I při nutnosti chirurgického debridementu je bolestivost převazů podstatně snížena. Použité materiály znamenají i výrazný komfort pro klienty. Především u zapáchajících defektů dokáží tento zápach eliminovat a vrátit dotyčného do společenského života. V gynekologii se s tím setkáváme především u klientů onkologických při paliativní léčbě exulcerujících tumorů.

Většina těchto materiálů podléhá schválení revizního lékaře a je hrazena ze zdravotního pojištění, někdy zcela, někdy s minimálním doplatkem. Je škoda, že v době nových materiálů a při ověřené účinnosti metody vlhkého hojení ran se často zůstává u zastaralých postupů a nepřebírají se nové poznatky. V České republice byla již v roce 2000 založena Česká společnost pro léčbu rány, která pořádá mnoho akcí a pravidelně každý rok mezinárodní kongres. Předávají se zde nové informace z mnoha oborů, neboť péče o defekt není pouze chirurgická záležitost, ale mezioborová spolupráce. V roce 2006 se v naší republice konala 16. konference EWMA – European Wound Management Association. Více informací je možné získat na webových stránkách České společnosti pro léčbu rány (www.cslr.cz), nebo na stránkách EWMA (www.ewma.org).

Literatura:

Kompendium ran a jejich ošetřování – HARTMANN medical edition, 2005.

Péče o rány – manuál. SESTRA /příloha/, červen 2004.

Bureš, I.: Léčba rány. Edice CARE, první vydání, 2006.