

Případová studie

Zvládání ranného exsudátu u nehojící se rány

Autor: MUDr. Jan Stryja, Ph.D.

Pracoviště: Salvaella s.r.o., Třinec

Definice problému: zvládnání nadměrné ranné sekrece a macerace okolí rány, léčba otoku

Nadměrná ranná sekrece

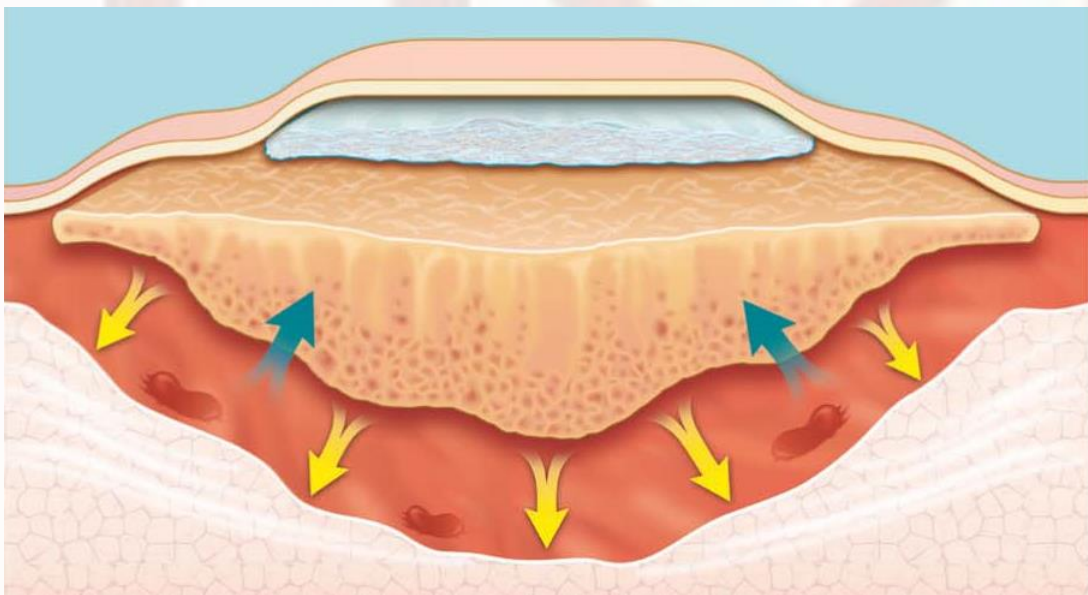


- **Ranná sekrece** je přirozeným projevem otevřené rány. Sekret se spolupodílí na tvorbě vlhkého prostředí na spodině rány, napomáhá reparaci tkání ve všech fázích hojení, podílí se na výživě buněk na spodině i na efektivní místní obranyschopnosti.
- **Nadměrná ranná sekrece** může být způsobena např. zmnožením tekutiny v intersticiu (otokem při žilní hypertenzi nebo lymfedémem), nadměrným prokrvením spodiny v důsledku zánětu a infekce.
- **Nesprávná léčba** nadměrné ranné sekrece vede k **maceraci** okolí ulcerace. Hrozí rozšíření plochy rány, exacerbace ranné infekce, zvyšuje se ranná bolestivost a spotřeba materiálu k převazům.

Příklad žilního bércového vředu u pacienta středního věku s otokem lýtky, hojnou rannou sekrecí a macerací okolí

Jak ošetřit ránu s nadměrnou rannou sekrecí?

Komplexní léčba a režimová opatření



- Komplexní terapie se musí soustředit na
 - **Systémová opatření** – léčbu a stabilizaci závažných systémových poruch (např. srdeční a renální selhávání, dostatečný přívod bílkovin apod.)
 - **Lokální opatření** – debridement spodiny rány a léčbu ranné infekce, pokud je přítomna
 - **Léčbu otoku** dolní končetiny pomocí zevní kompresivní terapie, zejména vícevrstevné kompresivní bandáže dolní končetiny krátkotažným obinadlem
 - Adekvátní lokální terapii ulcerace a jejího okolí pomocí **terapeutických krytí**, která mají dostatečnou schopnost absorbovat exsudát a zabránit maceraci kůže v okolí

Jak ošetřit ránu s nadměrnou rannou sekrecí?

Ošetření bércového vředu



Pacient středního věku s posttrombotickým bércovým vředem. Stěžuje si na bolest rány a jejího okolí, hojnou rannou sekrecí a maceraci okolí. Kompresivní bandáže používá již asi 2 měsíce.

Komplexní léčba a režimová opatření

- Na ránu i bezprostřední macerované okolí jsme aplikovali terapeutické krytí Tielle Xtra.
- Naplánovali jsme další převaz rány za 2 dny s vyhodnocením intenzity ranné sekrece a schopnosti krytí zmenšit maceraci kůže v okolí ulcerace.
- Na bérec jsme aplikovali kompresivní vícevrstevnou bandáž krátkotažným elastickým obinadlem. Pacienta jsme vybídli k chůzi a cvičení s bandáží.

Čím krýt ránu s hojnou rannou sekrecí?

12. převaz, 30. den terapie



Pacient dobře toleruje způsob provedení převazu, terapeutické krytí i kompresivní bandáž končetiny. Macerace okolí ustoupila, spodina rány granuluje.

- K převazům hojně secernujících ran jsou určena především krytí se zvýšenou absorpční schopností, která vlhkost odvádějí mimo ránu a váží ji v tzv. superabsorpčním jádru.
- Při dalším převazu jsme po odstranění krytí a osprchování dolní končetiny ošetřili preventivně okolí rány ochranným filmovým krytím a na ránu včetně jejího bezprostředního okolí jsme aplikovali nové krytí Tielle Xtra. Nebylo nutné přiložit sekundární krytí.
- Následně jsme na chodidlo a bérec aplikovali kompresivní vícevrstevnou bandáž krátkotažným elastickým obinadlem.
- Naplánovali jsme další převaz rány za 3 dny

Jak rozpoznat dostatečný efekt terapie?

Převaz rány po 12 a 16 týdnech terapie



- Pacient pozoruje zmenšení bolesti ulcerace i lýtka, snižuje se ranná sekrece, macerace okolí ustoupila
- Rána je čistá, granuluje, spodina je vitální, okraje epitelizují, spodina granuluje.
- Možno pokračovat v převazech stejným způsobem, nebo změnit materiál dle požadavků rány a tolerance pacientem
 - Zvolena první možnost s využitím stejného krytí
- Interval mezi převazy prodloužen na 4 dny
- Pacient nadále používá kompresivní bandáže dolní končetiny krátkotažným obinadlem

Na co si dát pozor při léčbě ran hojnou rannou sekrecí ?



- Sekrece z rány je dynamický proces, její intenzita a charakter se mohou v průběhu léčby měnit. Velikosti ranné sekrece je nutné přizpůsobit frekvenci převazů.
- Nadměrná ranná sekrece bývá spojena s přítomností ranné infekce, věnujte pozornost výskytu případných známek ranné infekce.
- K ošetření okolní kůže lze použít i vhodná dermatologická externa, která jsou schopna odvést vlhkost z kůže a chránit pokožku před macerací.
- Pokračujte s aplikací kompresivních bandáží krátkotažným obinadlem i poté, co dojde ke zlepšení klinického nálezu. Účinnost kompresivní terapie průběžně sledujte například měřením obvodu lýtky.
- Pokud ani po 3 týdnech kauzální léčby nedošlo ke zlepšení klinického stavu rány, zvažte změnu strategie (lokální i celkové léčby).