

Kazuistika – chronická rána

Nemocnice sv. Alžběty Na Slupi, s.r.o., staniční sestra Stanislava Náglová, MUDr. Doleželová Ivana, MBA

Jednotlivé fáze hojení rány:

- V první, čisticí nebo také zánětlivé fázi dochází i u chronické (zející) rány k pokrytí jejího povrchu fibrinem, k překrvení, migraci buněčných elementů a exsudaci.
- Ve druhé, granulační fázi se začne tvořit jemná granulační tkáň (novotvořené cévy, fibroblasty a migrující makrofágy), která produkuje žlutavý ranný sekret. Ten může zaschnout a spolu s fibrinem vytvořit krustu – strup.
- Ve třetí, epitelizační fázi rána začíná souběžně s granulací ze svých okrajů epitelizovat a postupně se uzavírá. Je-li granulace podstatně výraznější než epitelizace, dochází k tzv. hypergranulaci a vznikající tkáň přerůstá okraje rány.

Následná kazuistika názorně ukazuje celý proces hojení pooperační rány včetně použitých materiálů u naší pacientky, pro kterou tato rána byla hlavním důvodem zhoršení celkového zdravotního stavu a imobility. Po významném zlepšení lokálního nálezu se zlepšila komunikace pacientky, zájem o dění v okolí, schopnost mobility na lůžku, snaha o vertikalizaci s pomocí. Po dohodě s rodinou pacientku ve fázi tvorby jizvy propouštíme do domácí péče s předáním doporučujícího postupu k ošetřování rány pro pracovníky domácí péče.

VLASTNÍ KAZUISTIKA

Žena 77 let po operační revizi pro ileus z adhezí v oblasti sigmatu s komplikovaným pooperačním průběhem.

Velikost rány 18 cm x 8 cm. Spodina granulující, ojediněle fibrinové povlaky, mírná sekrece.

Rány po stezích – spodina nekrotizující, zánětlivá.

K nám příjem **24.5.2022.**



Léčba: Denně sprchování vlažnou vodou, poté obklad s Cyteálem 1:10 na 15 minut, Debricasan gel + sterilní krytí

16.6.2022

Po 3 týdnech okolí rány klidné, bez nekrotizující tkáně, v levém pólu jizvy 0,5cm zánětlivé ložisko, Hypergranulace.



Léčba: Na zánětlivé ložiska dává se Suprasorb Ag – výměna za 3-5 dní dle potřeby, na hypergranulace Inadin.

8.7.2022

Okolí klidné bez známek zánětu, nadále přetrvávající granulace.



Léčba: Okolí promazáváno denně vazelínou, pro hypergranulace pacientka odeslána na chirurgii, kde snesení fibrinových náletů lžičkou.

Doporučení – pokračovat v nastavené léčbě – sprcha, Inadin, sterilní krytí.

5.8.2022

Plošná povrchová léze, ojediněle drobné fibrinové nálety, bez známek sekrece, zánětu.

Hojně granulující.



Léčba: Opětovné snesení fibrinových náletů na chirurgii. Pokračováno v léčbě Inadinem.

8.9.2022

Rána ve fázi epitelizace, mírná granulace, bez známek zánětu, okolí klidné.



Léčba: Denně promazáváno vaselinou, na granulace Inadin.