

Rány

Kritéria, dělení, ošetření

Co je rána?

- ▶ Každé porušení kůže
- ▶ Sliznice
- ▶ Povrchu některého orgánu

- ▶ Má tyto vlastnosti: krvácí
- ▶ Bolí
- ▶ Může dojít ke ztrátě tkáně

Dělení ran a jejich vznik

- ▶ Řezná - tlakem a tahem ostrého předmětu po kůži
- ▶ Sečná - kolmý či šikmý dopad ostrého předmětu na povrch těla
- ▶ Bodná - proniknutí ostrého či tupého předmětu do hloubky těla
- ▶ Střelná - postřely, zástřel, průstřel
- ▶ Kousnutí - zvířetem, člověkem vždy myslet na infekci rány
- ▶ Tržná - kůže praskne následkem tahy
- ▶ Zhmožděná - tupým předmětem často v kombinaci s tržnou - tržně-zhmožděná

Hojení ran

- ▶ Primární - nenarušené hojení zánětem, okraje jsou v dotyku (řezná, sečná). Hojení bez komplikací.
- ▶ Sekundární - narušené hojení infekcí, cizím tělesem v ráně. Špatné prokrvení.
- ▶ Terciální - kombinace - tvorba granulační tkáně sekundárním hojením a následná transplantace kůže s hojením primárním. Odložená sutura

Prozatímní ošetření ran

- ▶ Intervence vychází z aktuálního posouzení rány a celkového stavu pacienta
- ▶ Každou ránu očistíme a odezinfikujeme její okolí
- ▶ Prozatímně stavíme krvácení (kompresivní obvaz, přímý tlak či tlakové body)
- ▶ Ránu kryjeme sterilním obvazem
- ▶ Nevytahujeme cizí tělesa, která jsou hluboko či prostupují dále do tkání

Okolnosti ovlivňující hojení rány - místní

- ▶ Stav rány
- ▶ Rozsah (velikost, hloubka, podmínování)
- ▶ Lokalizace
- ▶ Okraje
- ▶ Spodina
- ▶ Sekrece
- ▶ Osídlení rána (přítomnost infekce)
- ▶ Stáří rány
- ▶ Teplota rány
- ▶ Přítomnost, nepřítomnost cizích těles
- ▶ Okolí rány
- ▶ Kvalita oš. péče

Okolnosti ovlivňující hojení rány - celkové

- ▶ Věk
- ▶ Stav výživy
- ▶ Stav imunity
- ▶ Základní a přidružená onemocnění (ICHS, DM, Imunodeficiency, anémie)
- ▶ Pooperační komplikace
- ▶ Užívané léky
- ▶ Psychosociální aspekty a životní styl (návykové látky, pohybová aktivita, životospráva apod.)
- ▶ Primární příčina poruchy integrity sliznic a kůže

Vnější faktory ovlivňující hojení

- ▶ **Stav výživy** - malnutrice, nedostatek bílkovin, hypovitaminóza C,A, ↓Zn, Fe – regenerace tkáně, zpomalí se proces hojení. Obezita a tuková tkáň je méně zásobena – horší hojení
- ▶ **Dostatek O₂**
- ▶ **Zánětlivá reakce organismu** - dlouhodobá přítomnost zánětlivých markerů - stagnace granulace tkáně - hypertrofická jizva
- ▶ **Věk** - dehydratace ve stáří, celkový zdravotní stav, přidružené onemocnění (nádor, autoimunitní, DM), životní styl, spánek, psychický stav - bolest

Zevní faktory ovlivňující hojení

- ▶ **Přítomnost infekce** - stagnace hojení ve všech fázích
- ▶ **Užívaná farmaka** - cytostatika, imunosupresiva, kortikoidy, antikoagulancia
- ▶ **Devitalizovaná tkáň na povrchu rány** - nekróza na spodině rány (působí jako cizí těleso v ráně)
- ▶ **Mechanické vlivy** - imobilita, tlak na ránu
- ▶ **Nevhodné ošetření rány**

Převaz rány

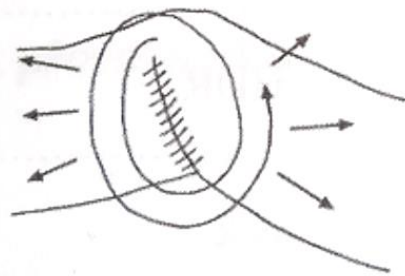
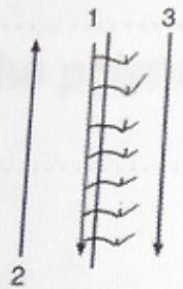
Opakované ošetření rány prováděné z těchto důvodů:

- ▶ Kontrola rány
- ▶ Oplach/výplach rány
- ▶ Odstranění stehů
- ▶ Zkrácení/odstranění drénů
- ▶ Aplikace léčiv
- ▶ Výměna obvazu - terapeutického krytí
- ▶ Přípravná fáze - vlastní převaz - ukončení převazu

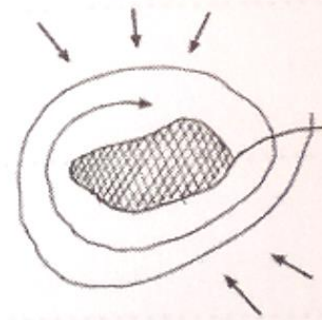
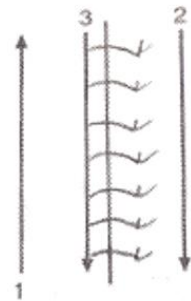
Ošetření rány

- ▶ **Otevřený způsob** - ránu se nekryje u malých povrchových ran
- ▶ **Zavřený způsob** - krycí obvazy, musí být rána v suchu a čistotě. Jiný typ je vlhké hojení ran - zabrání poškození v důsledku vysychání a urychlí epitelizaci - chronické rány
- ▶ **Kombinovaný způsob** - střídá viz výše, př. U mokvajících a infikovaných rány v okolí tělních otvorů (nos, ústa, ...)

ZPŮSOB PROVEDENÍ DEZINFEKCE RÁNY

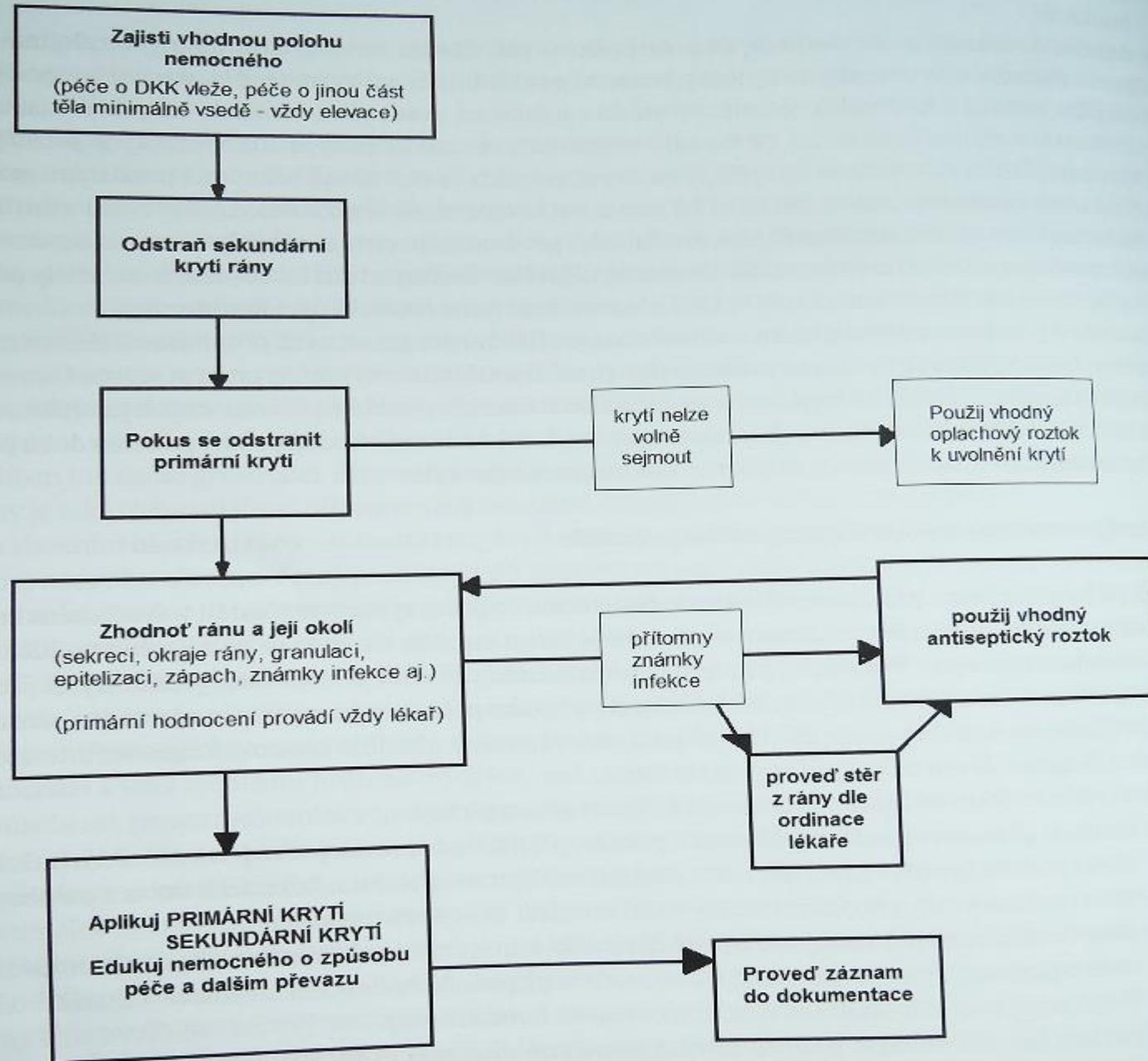


ASEPTICKÁ RÁNA



SEPTICKÁ RÁNA

PROCES PŘEVAZU RÁNY



Převaz aseptické rány

- ▶ **Příprava pomůcek** (nástroje, materiál, obinadla, náplast, dezinfekce, roztoky, ochranné prostředky, emitní misky, ochranné pomůcky)
- ▶ **Péče o ruce**
- ▶ **Příprava pac.** - seznámení s výkonem, alergie?, poloha
- ▶ **Odstranění původního krytí, očištění okolí rány** (zbytek náplasti apod.)
- ▶ **Zhodnocení rány**
- ▶ **Antiseptické ošetření - dezinfekce**
- ▶ **Výkon d.o.l.** (stehy ex, drény ...)
- ▶ **Antiseptické ošetření - dezinfekce**
- ▶ **Krytí rány sterilním primárním krytím + fixace**
- ▶ **Péče o ruce**
- ▶ **Úklid pomůcek**
- ▶ **Edukace pacienta**
- ▶ **Péče o ruce**
- ▶ **Záznam do dokumentace**

Převaz septické rány

- ▶ **Příprava pomůcek** Příprava pomůcek (nástroje, materiál, obinadla, náplast, dezinfekce, roztoky, ochranné prostředky, emitní misky, ochranné pomůcky, sterilní sety k odběru biolog. mat.)
- ▶ **Péče o ruce**
- ▶ **Zhodnocení vzhledu sek. krytí** - nutné vyměnit?, adherováno - aplikace oplachu, očištění okolí
- ▶ **Zhodnocení rány** - spodina, sekrece, vzhled, příznaky infekce
- ▶ **Antiseptické ošetření** - poté obklad oplachovým roztokem d.o.l., odběr biolog. mat.+ žádanka
- ▶ **Výkony dle ordinace koordinující osoby pro péči o rány** - výběr a aplikace materiálu
- ▶ **Přiložení finální fixace** - př. u bércového vředu bandáž apod.
- ▶ **Péče o ruce**
- ▶ **Úklid pomůcek**
- ▶ **Edukace pacienta**
- ▶ **Péče o ruce**
- ▶ **Záznam do dokumentace**

Problematické oblasti v procesu převazování ran

- ▶ Nedostatečná příprava pomůcek
- ▶ Nedostatečná příprava pacienta - poloha, analgetika, spolupráce - poloha
- ▶ Nedostatečná příprava prostředí - soukromí, hluk, chlad, teplo
- ▶ Nerespektování požadavků hygienicko-epidemiologického režimu
- ▶ Nerespektování kompetencí v péči o chronickou ránu - neznalost
- ▶ Nerespektování potřeby nemocných - odpočinek, informace, smysly
- ▶ Neefektivní záznam do dokumentace - i vyjádření pacienta

Děkuji za pozornost