



Domažlická
nemocnice

Nemocnice
Plzeňského
kraje

Hojení chronických ran s použitím materiálu Cerdak

Mgr. Jana Hlaváčová

Primář ONDP: MUDr. František Stulík

Oddělení **N**ásledné a **D**louhodobé **P**éče
Domažlická nemocnice a.s.







Kazuistika č. 1

- Muž, 71 let
- Přivezen z domova, kde nalezen po pádu po několika hodinách. Manželka nebyla schopna ho zvednout, znečištěný stolicí, výrazný lymfedém PDK.
- Špatné sociální podmínky, malhygiena, omezená mobilita – poslední dobou již téměř nechodil.
- K nám přeložen po dvou dnech z chirurgie na „doléčení dekubitů.“



- OA: údajně se s ničím neléčí, k lékaři nechodí, otok PDK má dlouhodobě a údajně byl vyšetřován bez nálezu a bez příčiny.
- RA: nevýznamná.
- SA: důchodce, žije v RD s manželkou.
- Medikace: Zibor 3500j s.c., Aescin 2-2-2, Furon 40mg 1-1-1/2, Metamizol 500mg při bolesti (s efektem).
- Dg.: renální insuficience, imobilita, dekubitální vřed.
- Hospitalizace: 9.2.2019-24.4.2019



Při příjmu na naše oddělení:

- Subj.: bolestivost defektů – VAS max. 3.
- Obj.: plně orientován, spolupracuje dle svých možností, obézní pac. s omezenou mobilitou, mnohočetné exkoriace po těle, lymfedém PDK, DKK s přítomností vysoké vrstvy odlučující se zapáchající kůže, v podkolenní macerace, zápach, zarudnutí.
- Mnohočetné defekty na PDK, stehně PDK, intertrigo genitálií.



Rozsev defektů na DKK

- Defekt na malíkové hraně (dekubit II.st. o velikosti 3x2 cm) + rozsev defektů na PDK.
- Rozsáhlý dekubit IV.st. v obl. Stehna PDK
- Hypekeratozy DKK - postupné Odstraňování - silně zapáchající.
- Lymfedémy DKK, výrazný na PDK.





Stehno PDK

- Na první pohled suchá nekrotická tkáň (20x15 cm), která potřebuje odloučit.
- Oš.: toaleta Prontosan roztokem, postupné rozpouštění nekrózy pomocí Iruxol ung. + Hydrofilm.
- Na okrajích poměrně vitální tkáň
– doufali jsme, že po odstranění nekrózy bude hojení probíhat rychle, pacient se zmobilizuje a půjde do domácího prostředí...





Stehno PDK





Stehno PDK





Stehno PDK

- Po změkčení nekrózy – rána je mnohem hlubší, než na první pohled vypadala, aplikujeme Cerdak, převazy ob den, ev. dle prosaku denně.
- Defekt silně zapáchá, ale nekróza se úspěšně odlučuje.
- Celkový převaz (DKK, stehno PDK, genitálie) provádíme cca 45 – 60 minut, za asistence 3 osob (2 sestry/lékař, ošetřovatelka nebo sanitář – pacient je na lůžku špatně mobilní, obézní) + jednorázové zástěry, ústenky (silný zápach z defektů).



Stehno PDK

- Snesení nekrotické tkáně z horního pólu defektu a ze spodiny.
- Defekt hluboký 15 cm, pronikající až na fascii Adduktorů stehna.





Stehno PDK

- 27.2.2019
- Ráno standardní převaz – po nekrektomii převaz s Mikrodacyn roztokem. Defekt bez krvácení.
- V odpoledních hodinách – pac. z defektu krvácí.
- Volán lékař – při toaletě nachází krvácející cévu, kterou podvazuje. Následně v hloubce nachází snad další konec krvácející cévy, kterou také podvazuje. Po ošetření krvácení ustává, tamponáda, suché krytí, kontrola krvácení.



**Domažlická
nemocnice**

Nemocnice
Plzeňského
kraje





Stehno PDK – happyend?

- Transfuze, další krvácení 0.
- Převezky s Mikrodacyn roztokem – postupná granulace spodiny.
- Postupně došlo k úplnému zhojení všech defektů, pacient se zmobilizoval a byl dimitován do domácího prostředí, chůze o FH.
- Ve spolupráci s protetikem, vybaven ortopedickými botami (lymfedémy DKK).
- Ve spolupráci se sociální pracovnící – vyřízení příspěvku na péči.



Kazuistika č. 2

- Žena, 90 let
- Přivezena RZP z domácího prostředí. Přijata akutně pro dekubit v sakrální oblasti o velikosti cca 20x10 cm.
- Indikována nekrektomie na OS. Výkon v Ca bez komplikací, provedena rozsáhlá nekrektomie až do svalové vrstvy.
- Pooperačně se objevují další nekrózy – pravidelné nekrektomie.
- Po 9 dnech přeložena na naše oddělení.



- OA: arter. Hypertenze, nedoslýchavost.
- RA: nevýznamná.
- SA: důchodce, žije v RD s rodinou syna.
- Medikace: ANP 100mg1-0-0, Prenessa 4mg 1-0-0, Furon 40mg 1/2-0-0, Atoris 10mg 0-0-1. Před © Morphin 10mg s.c.
- Dg.: dekubitální vřed IV. St., hypertenze, imobilita.
- Hospitalizace: 19.4.2022-5.8.2022



Při příjmu – 19.4.2022

P trochanter



Sacrum





30.4.2022

- **Oš. Sakrum:** obkladování s Lavanid roztokem, Cerdak Cavity denně, sterilní krytí, savé krytí, omnifix.
- Přebaz denně.
- Silně secernuje, zapáchá.
- **Oš. Trochanter** á 3 dny: obkladování s Lavanid roztokem, Cerdak Basic, krytí.





Analgetická léčba

- Morphin s.c. ex.
- Dolforin 25MCG – loc. transdermální náplast
á 3 dny + Novalgin 500mg tbl. Při bolesti.
- Analgetická th. s efektem, Novalgin požaduje
sporadicky.



17.5.2022

- **Oš. Trochanter** á 3 dny:
obkladování s Lavanid roztokem,
Cerdak Basic, krytí, fixace
náplastí
- Granulace, sekrece mírná.





17.5.2022

- **Oš. sakrum** denně:
Obkládování s Lavanid roztokem,
Cerdak Cavity, krytí.
- Granulace, sekrece středně
silná, okolí macerace.
Oš. Okolí: Hyalo4 Silver sprej,
fixace omnifixem ex.





27.5.2022





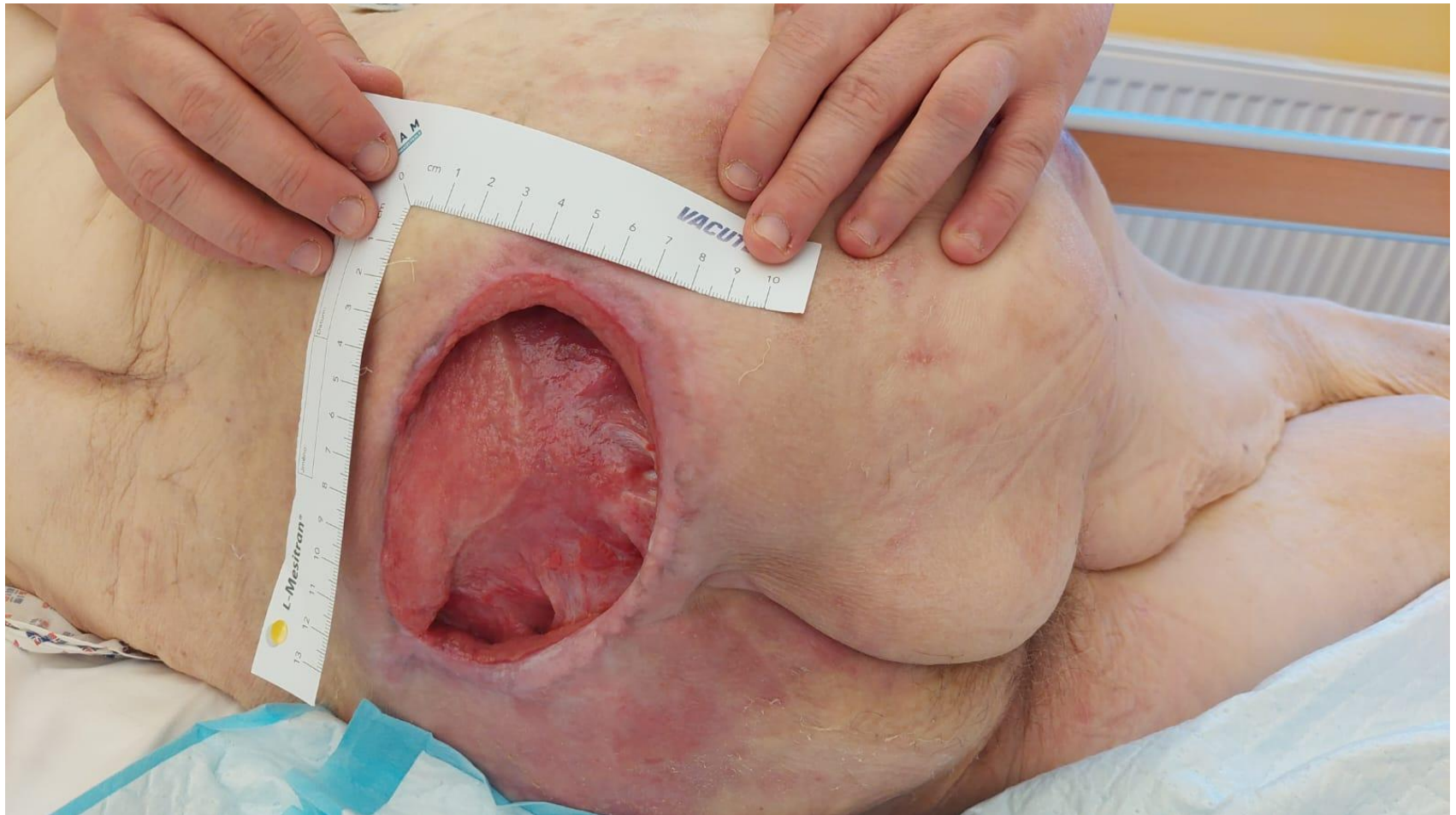
Dimise

- 5.8.2022 pac. Přeložena do Domova pro seniory.





Při propuštění – 5.8.2022





Domažlická
nemocnice

Nemocnice
Plzeňského
kraje

Děkuji za pozornost 😊

