

The background of the slide is a solid dark red color. It is populated with several semi-transparent, light red, biconcave disc-shaped objects representing red blood cells. Interspersed among these are several spherical, spiky objects representing viruses or bacteria, rendered in a slightly lighter shade of red. The overall aesthetic is medical and scientific.

# **FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ VZNIK A HOJENÍ CHRONICKÝCH RAN V INTENZIVNÍ PÉČI**

**Olga Janíková – ARK, FN U sv. Anny, Brno  
Andrea Pokorná – LF MU, Katedra ošetřovatelství, Brno**

# Hlavní etiologie nehojících se ran v IP

systemové faktory  
(základní dg. nemocného, komorbidity aj.)

důsledek terapeutických intervencí

lokální faktory

ovlivnitelné faktory

neovlivnitelné faktory

pochybení (iatrogenie, sorrorigenie)

chronická rána  nehojící se rána (hard to heal, non healing wound)

# Nejčastější typy nehojících se ran v IP

tlakové vředy - dekubity

per secundam hojící se rány

macerace kůže - intertrigo

popáleniny

**POZOR**

jakékoli poškození kožního krytu

=

riziko vzniku nehojící se rány



infekce, imunodeficit, šokový stav

# DEKUBITUS

- lokální poškození kůže způsobené tlakem
- důsledek vnitřních a vnějších rizikových faktorů
- postižení hlubších vrstev tkání – podkoží, svaly, kosti či klouby
- tlak, tření, střížné síly, macerace

# SYSTÉMOVÉ FAKTORY (1)

- základní onemocnění**
- přidružená onemocnění (komorbidity)**
- věk, pohlaví, tělesná hmotnost**
- hybnost**
- nutriční stav, hydratace**
- hematologické poruchy**

# SYSTÉMOVÉ FAKTORY (2)

- návyky**
- imunita**
- nádorová onemocnění**
- spánek**
- aktuální stav kognice a psychiky**

# SPECIFICKÉ SYSTÉMOVÉ FAKTORY

- systemové infekce**
- následky akutních traumat**
- centrální hypoxie**
- poškození míchy**
- polyneuromyopatie**

Germann, 2002

Ševčík, 2003

Riebelová, 2000

Kirby, 2008

# SPECIFICKÉ FAKTORY FARMAKOTERAPIE (1)

- katecholaminy** (noradrenalin, adrenalin, dobutamin, dopamin)
- kortikoidy**
- nesteroidní antiflogistika**
- antikoagulancia**
- cytostatika, cytotoxické léky**

dopad na  
tkáňovou  
integritu  
a  
inflamační  
fázi hojení



# SPECIFICKÉ FAKTORY FARMAKOTERAPIE (2)

- sedativa, hypnotika, celková anestetika**
- analgetika**
- myorelaxancia**
- imunosupresiva**

vyřazení  
signální  
funkce  
bolesti

# SPECIFICKÉ FAKTORY (3) VYBRANÉ LÉČEBNÉ POSTUPY

□ terapeutická hypotermie

Baranová, 2008



# LOKÁLNÍ FAKTORY

- tlak** (faktor plochy a času)
- porucha hemodynamiky**
- odolnost vůči tlaku**
- působení dráždivých látek na kůži**  
(dezinfekčního roztoku, exkrementy, sekrece)
- aktuální stav již vzniklého defektu**

# HODNOCENÍ RIZIKA VZNIKU DEKUBITŮ

- Nortonové škála
- Bradenové škála
- Waterlow škála
- Knollova stupnice
- škála dle Shannon

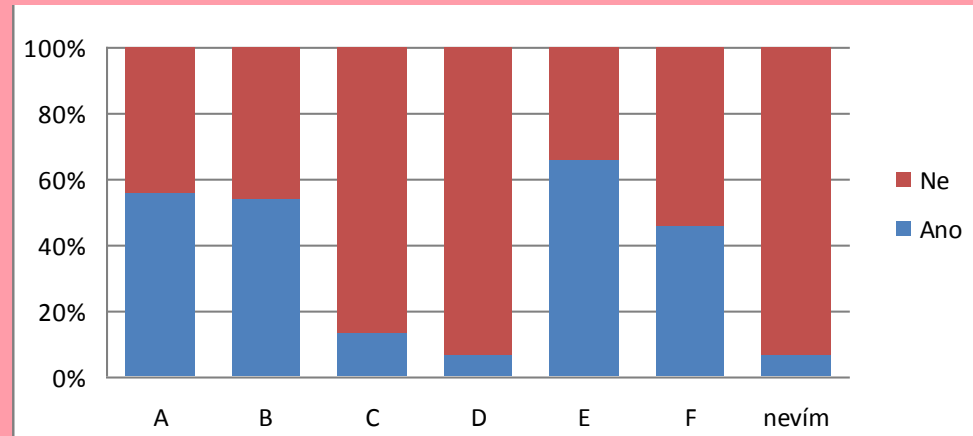
Trachtová, 2006

**Vhodná škála pro intenzivní péči ???**

## Metodika šetření

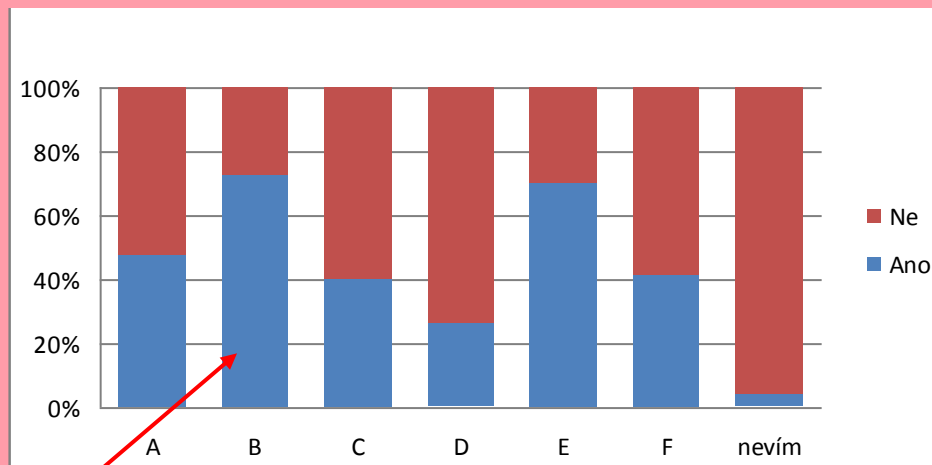
- všeobecné sestry - JIP, ARO
- FN U sv. Anny v Brně, FN Brno
- červen – červenec 2012
- rozdáno 268 dotazníků
- vráceno 233 dotazníků

# Kontraindikace k polohování - znalost



- a) hemodynamická nestabilita
- b) ventilační/oxygenační obtíže
- c) terapeutická hypotermie
- d) intermitentní nebo kontinuální eliminační metody
- e) poranění páteře
- f) zvýšení intrakraniálního tlaku
- g) nevím

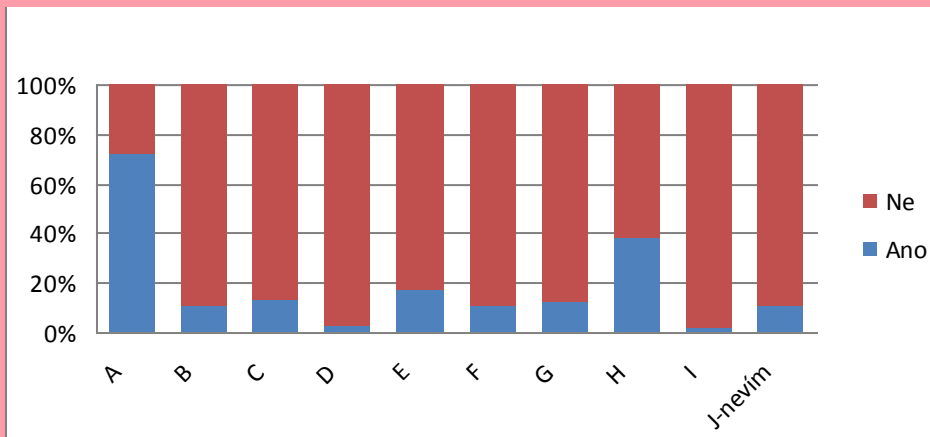
# DOPORUČENÉ oš. postupy - znalost



alarmující  
zjištění

- a) používat podložku pro zvedání/posouvání na lůžku
- b) masírovat predilekční místa, zvláště jsou-li již zarudlá
- c) používat hydratační krémy a zabránovat vysychání kůže
- d) nelze-li pacienta polohovat na boky, aplikovat alespoň vysokou Fowlerovu polohu - více než 30°
- e) polohovat do šikmé polohy (15 – 30°) – „poloboky“
- f) používat derivační masti (kafr, mentol, „tygří mast“)
- g) nevím

# NEDOPORUČENÉ antidekubitní pomůcky - znalost



a) pasivní/statické matrace

b) chránič paty – „botička“

c) kobilhová podložka (kruh pod sacrum)

d) víceúčelová pomůcka pro poloh. a fixaci („had“)

e) „kolečka“ pod paty

f) podložky z přírodní vlny – dekuba

g) molitanové klíny

h) látkové pomůcky (prací, neomyvatelné)

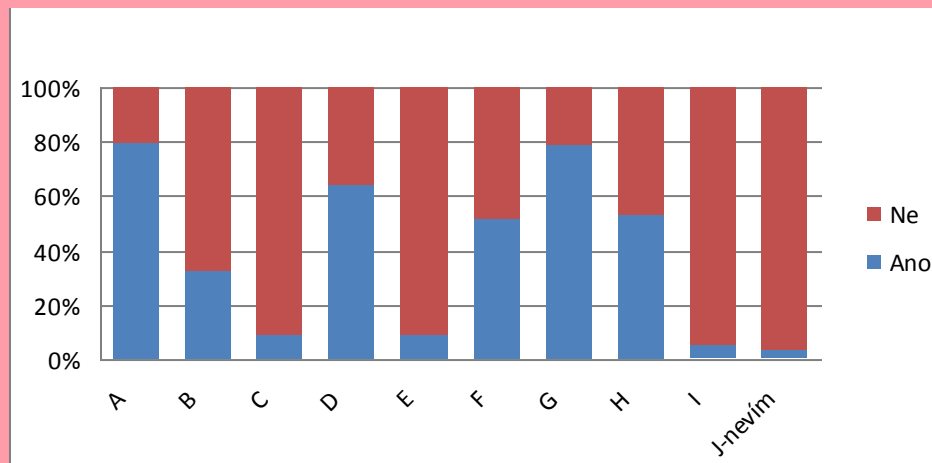
i) aktivní matrace

j) nevím





# Pacienti v riziku - znalost



- a) s poruchou vědomí
- b) s respirační insuficiencí
- c) intoxikovaní alkoholem
- d) s podporou vitálních funkcí
- e) chronicky léčení kys. acetylsalicylovou
- f) s otoky
- g) s nízkým BMI
- h) s vysokým BMI
- i) s epiparoxysmem
- j) nevím

# Závěr

- ❑ stále přetrvává mnoho mýtů v prevenci a léčbě dekubitů nejen v IP
- ❑ nutnost dalšího vzdělávání zdravotnických pracovníků v IP
- ❑ vznik některých lézí je opravdu neovlivnitelný – nejedná se o selhání a nekvalitní péči.