

Asistence u převazu

Druhy poranění

- **Úmyslné** – vyskytují se po dobu léčby (operace, venepunkce, radiační popáleniny),
- **neúmyslné** – jsou náhodné, např. při automobilové nehodě,
- **rána otevřená** (rána, kdy je povrch kůže narušený),
- **rána uzavřená** (tkáně se traumatizují bez porušení kůže).

Druhy ran

Podle mechanismu vzniku

- **Kontuze (zhmoždění)** – je uzavřená rána, která vzniká jako následek úderu tupého předmětu,
- **abraze (odřeninina)** – je otevřená rána, která vzniká následkem tření, např. po pádu na povrch cesty, toto poranění zasahuje pouze kůži,
- **bodná rána** – je otevřená rána způsobená ostrým nástrojem, který penetruje přes kůži a pod ní ležících tkání (patří sem i venepunkce a i.m. injekce),
- **tržná rána (lacerace)** – vzniká, kdy se tkáně odtrhnou od sebe a vytvářejí nepravidelné okraje,
- **penetrující rána** – vzniká tehdy, když nástroj vnikne hluboko do tkání přes kůži, často jsou náhodné např. rány způsobené projektily nebo kovovými úlomky,
- **řezná rána (incize)** – vzniká prostřednictvím ostrého nástroje, např. skalpelem nebo náhodně, ostrým nožem.

Podle pravděpodobnosti a stupně kontaminace (Garner, 1986)

- **Čisté rány** – jsou neinfikované, není v nich zánět a nezasahují dýchací, trávicí, pohlavní ani močové ústrojí,
- **čisté kontaminované rány** – jsou chirurgické rány, při kterých jsou zasažené dýchací, trávicí, pohlavní nebo močové ústrojí, na těchto ranách nenacházíme žádný důkaz infekce,
- **kontaminované rány** – zahrnují otevřené, čerstvé, náhodné rány a chirurgické rány, při kterých bylo větší narušení sterilní techniky nebo vytéká velké množství obsahu z gastrointestinálního traktu, často jsou vidět i známky infekce,
- **znečištěné nebo infikované rány** – jsou staré, náhodné rány, které obsahují odumřelou tkáň a rány s důkazem klinické infekce, jako je například hnisavý výtok.

Obecné zásady při ošetřování ran

- Pečovat o psychickou pohodu pacienta,
- poučení pacienta o zákroku, jeho průběhu a nutnosti chování pacienta po ošetření,
- zabezpečit vhodnou polohu pacienta, vhodné prostředí a soukromí při převazu,
- postižené místo zachovat ve fyziologické poloze,
- obvazy přikládat podle typu indikace, vždy sterilně, v rukavicích,
- správné přiložení obvazu (obvaz má mírně, pevně, ze všech stran, obepínat),
- sledovat stav pacienta po celou dobu převazu,
- kontrolovat okolí převazovaného místa (musí zůstat viditelně kontrolovatelné, dostatečně prokrvené, bez otoků),
- pokud pacient udává bolest, pravidelně vyhodnocovat zdroj bolesti a kontrolovat ránu.

Moderní obvazové materiály

Neadhezivní kontaktní obvazy

- Jsou vyrobeny z bavlněných nebo viskózních vláken nebo z nylonového materiálu,
- jsou porézní (vzdušné), napuštěné indiferentní mastí, která brání přilnutí obvazu k ráně,
- tyto obvazy chrání granulační tkáň, ale nevytvářejí bakteriální bariéru, nepotřebují sekundární krytí,
- nenechávají se na ráně déle než 24 hodin,
- používají se ke krytí povrchových ran, krytí sutur, krytí popálenin,
- jedná se např. o ATRAUMAN®, SILICONE®, MELOLIN®.



Otevřená rána (difterie)



Abraze - odřenina



Infikovaná bodná rána



Bodná rána

Antiseptické obvazy

- Jsou obvazy z netkaného porézního materiálu napuštěného antimikrobiální látkou,
- chrání granulační tkáň, umožňují volnou pasáž exsudátu, vyžadují sekundární krytí,
- mohou vyvolat alergickou reakci, proto musíme pečlivě zvážit, komu je přiložíme,
- na ráně mohou zůstat i několik dní,
- tyto materiály mají široké využití pro různé typy ran, včetně infikovaných,
- jedná se např. o INADINE ®, IODOFLEX ®.

Obvazy s aktivním uhlím

- Jsou složeny z tkaniny, která obsahuje aktivní uhlí,
- velice dobře čistí ránu, redukuje zápach a přebytek exsudátu,
- vhodné využití je u silně infikovaných ran, u ran silně zapáchajících, u dekubitů, píštělí, lze použít i u ran, kde byla zjištěna přítomnost kvasinek,
- jedná se např. o ACTISORB ®, VLIWAKTIV ®, CARBONET ®.

Algináty

- Jsou obvazy, jejich základem jsou hnědé mořské řasy, které obsahují alginát sodný a vápenný,
- tyto obvazy během svého působení vytvářejí neadhezivní gel a tím udržují ránu ve vlhkém prostředí,
- gel je nutné posléze z rány odstranit fyziologickým roztokem ještě před hodnocením efektu obvazu.

Hydrogelové obvazy

- Jsou vyrobeny z hydrogelových polymérů, které obsahují až 96 % vody,
- dobře se tvarují, chladí ránu, tlumí bolest,
- obvaz je průhledný, tudíž je snadná kontrola defektu.

Faktory ovlivňující hojení ran

Vnitřní faktory

- Vaskularizace – dobré krevní zásobení podporuje hojení,
- imunitní stav – riziko hojení vyplývá ze sekundární příčiny, jako je např. infekce, diabetes mellitus, radioterapie, což zvyšuje požadavky na proces hojení,
- stav výživy (u pacientů se špatným stavem výživy se hojení prodlužuje),
- obezita (tukové tkáně omezují krevní zásobení a rány se těžko sešívají),
- léky (imunosupresiva mohou ztěžovat hojení),
- kouření (redukuje funkční hemoglobin v krevním oběhu s výsledným snížením oxygenace tělových tkání),
- stres (klade dodatečné nároky na organismus a nepříznivě tak ovlivňuje hojení).

Vnější faktory zahrnují

- Předoperační stav,
- předoperační přípravu,
- operační výkon.

Komplikace hojení ran

Krvácení

- Přetrvávající krvácení (hemoragie) po operaci je abnormální, může být způsobeno krevní sraženinou, povolenou ligaturou, erozí krevní cévy.

Infekce

- Může se objevit za 2–10 dní po operaci, při podezření na infekci je třeba vyšetřit exsudát.

Dehiscence s možnou eviscerací

- Je částečná nebo úplná ruptura rány, často se vyskytuje po operacích břicha, kdy se oddělí i vrstvy pod kůží,
- eviscerace je vytlačení vnitřních orgánů přes incizi.

Odkazy

Související články

- Úraz

Použitá literatura

- KOLEKTIV AUTORŮ,. *Základy ošetřování nemocných*. 1. vydání. Praha : Karolinum, 2005. ISBN 8024608456.
- MIKŠOVÁ, Z, et al. *Kapitoly z ošetřovatelské péče I., II..* 2. vydání. Praha : Grada, 2006. ISBN 80-247-1442-6.
- RICHARDS, A a S EDWARDS. *Repetitorium pro zdravotní sestry*. 1. vydání. Praha : Grada, 2004. ISBN 80-247-0932-5.
- ROZSYPALOVÁ, M a A ŠAFRÁNKOVÁ. *Ošetřovatelství I., II..* 1. vydání. Praha : Informatorium, 2002. ISBN 80-86073-97-1.
- WORKMAN, B a CL BENNETT. *Klíčové dovednosti sester*. 1. vydání. Praha : Grada, 2006. ISBN 80-247-1714-X.