

Przypadki kliniczne z zastosowaniem opatrunków firmy PAUL HARTMANN



Biuletyn naukowy nr 1



HydroTherapy

Prosta i niezawodna terapia
dla większości ran przewlekłych
i ostrych [1,2,3-5]



Szanowni Państwo,
z prawdziwą przyjemnością przedstawiam opracowanie zawierające przykładowe przypadki kliniczne, w których specjalistyczne opatrunki firmy HARTMANN odegrały kluczową rolę w procesie gojenia. Przypadki te zostały opracowane przez oddane swojemu zawodowi i szukające nowoczesnych rozwiązań pielęgniarki. Zaangażowane i gotowe dzielić się swoją wiedzą.

Zarówno opisywane przypadki, jak i stany kliniczne pacjentów, u których wystąpiły rany, są bardzo zróżnicowane. Łączy je jednak jedno – zastosowano schemat terapeutyczny HydroTherapy, w którym dwa hydroaktywne opatrunki (HRWDTM) HydroClean® plus oraz HydroTac® kompleksowo wspomagają cały proces leczenia, od oczyszczenia rany do jej zamknięcia. W schemacie tym opatrunek HydroClean® plus wypłukuje i usuwa zanieczyszczenia z łóżyska rany oraz pobudza budowę nowej tkanki dzięki unikatowemu mechanizmowi płuczaco-absorbpcyjnemu [1-2, 6-7]. Opatrunek HydroTac® stosowany jako drugi krok HydroTherapy przyspiesza proces epitelializacji dzięki technologii AquaClear Gel Technology [7,8]

Wartością zamieszczonych w niniejszym wydaniu prezentacji, jest możliwość skorzystania z wiedzy i praktycznego doświadczenia współpracujących z nami specjalistów.

W imieniu swoim i naszego zespołu serdecznie dziękuję autorom za umożliwienie publikacji tych przypadków w wydawnictwie HARTMANN Biuletyn naukowy.

Katarzyna Szalczyńska

Marketing & Sales Director
Business Unit Advanced Wound Care Rx

Przypadek kliniczny: pacjent z raną przewlekłą – stopa cukrzycowa.

Autor pracy: **Beata Cwalina**

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Częstochowie, Poradnia Chirurgii Ogólnej i Naczyń.

Wprowadzenie:

Rana u pacjenta leczona była około 4 miesięcy z zastosowaniem różnych opatrunków specjalistycznych, które nie przyniosły oczekiwanej poprawy. Dość długo utrzymywał się w ranie włóknik ropny z biofilmem. Dlatego zdecydowałam się sięgnąć po opatrunek hydroaktywny, który pełni funkcję oczyszczania oraz wyfukiwania. Bardzo dobrze usuwa tkanki martwicze, wchłania wysięk, przez co zapewnia szybkie i skuteczne autolityczne oczyszczenie rany oraz uruchamia proces ziarninowania. Wybrałam ten opatrunek, gdyż uważam, że jest tzw. „mercedesem” wśród opatrunków hydroaktywnych. Terapia z użyciem opatrunku HydroClean® plus wyraźnie zmniejszyła obszar tkanki martwiczej z jednoczesnym przyrostem tkanki ziarninowej, co umożliwiło szybsze opracowanie chirurgiczne łożyska rany z resztek zdewitalizowanej tkanki.

Opis przypadku:

Pacjent lat 59 z raną śródstopia prawego, z dużym obrzękiem. U chorego 4 lata wcześniej zdiagnozowano insulinozależną cukrzycę. 6 miesięcy przed przyjściem do szpitala w wyniku zespołu stopy cukrzycowej i zakażenia wykonano amputację czterech palców stopy prawej. Pacjent był leczony po amputacji w różnych placówkach m.in. w POZ, w poradni dermatologicznej, chirurgicznej w miejscu swojego zamieszkania.

W pierwszej kolejności u pacjenta zastosowano do oczyszczania rany opatrunek specjalistyczny HydroClean® plus o wymiarach 10 x 10 cm, a następnie kontynuowano leczenie opatrunkiem z hydrozelem HydroTac® 10 x 10 cm.

Wnioski z leczenia:

W trakcie prowadzonej terapii wdrożono postępowanie zgodne z obowiązującymi wytycznymi i w efekcie, dzięki specjalistycznym opatrunkom HydroClean® plus oraz HydroTac® uzyskano znaczny postęp procesu gojenia się rany. Po dwóch i pół miesiąca doszło do pełnego zagojenia rany na stopie. Pacjent współpracował z personelem medycznym, wykonywał wszystkie zalecenia prawidłowo. Zmian opatrunków dokonywał sam w domu. Przyjechał do przychodni na kontrolę po trzeciej samodzielnej zmianie opatrunku.

Udokumentowany
przypadek kliniczny
stosowania
opatrunków
HydroTherapy
w leczeniu trudno
gojącej się rany.

Przebieg procesu leczenia rany przewlekłej



1. Dzień (0)

Podczas pierwszej wizyty oczyszczono łożysko rany z resztek tkanek martwiczych i biofilmu za pomocą łyżeczki kostnej. Założono opatrunki o właściwościach płuczaco-absorbujących HydroClean® plus. Opatrunki te przymocowano plasterem Omnifix® elastic, dodatkowo założono rękaw Stulpa® fix (rozmiar 4).

2. Po trzech dniach leczenia

Wizyty pacjenta odbywały się co 72 godziny. Łożysko rany było systematycznie oczyszczane z uwolnionych tkanek martwiczych i biofilmu. Kontynuowano stosowanie opatrunku HydroClean® plus do dalszego czyszczenia łożyska rany.

3. Po pięciu dniach leczenia

Przez kolejne dni opatrunek HydroClean® plus oczyszczał ranę z obciążenia bakteryjnego i biofilmu. Tworzył zdrowe łożysko rany i stymulował epitelializację.

4. Po dwóch tygodniach leczenia

Rana wyraźnie oczyszczona, brzegi rany wypłycone i zmniejszony obwód rany.

5. Po 3 tygodniach leczenia

Rana nadal pozostaje zaopatrywana opatrunkiem HydroClean® plus. Widać wyraźne zmniejszenie się rany i jej wypłylenie.

6. Po miesiącu leczenia

W końcowej fazie leczenia zastosowano hydroaktywny opatrunek piankowy HydroTac®, przyspieszając tym samym do przyspieszenia procesu epitelializacji.

Przypadek kliniczny: pacjent z raną przewlekłą – oparzenie.

Autor pracy: **mgr Irena Gil**

Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu, Klinika Hematologii i Onkologii Dziecięcej, Oddział Przeszczepiania Szpiku i Terapii Genowej.

Wprowadzenie:

Obecnie na rynku polskim dostępne jest ponad 600 różnych rodzajów opatrunków. Właściwie dobrany opatrunek gwarantuje szybkie oraz skuteczne leczenie. Jakie cechy powinien posiadać idealny opatrunek? Powinien skracać czas gojenia rany, dbać o wilgotne środowisko rany, a przede wszystkim zapewniać bezbolesność podczas zmian opatrunków, co przełoży się na lepszą jakość życia pacjenta i jego rodziny. Takie unikalne cechy zawiera system opatrunków HydroTherapy. To dwa innowacyjne opatrunki hydroaktywne HydroClean® plus oraz HydroTac® zapewniające skuteczność leczenia przez cały proces gojenia się rany.

Opis przypadku:

Pacjent 78 lat. Poparzenie papierosem. Pacjent zasnął w łóżku z niedopałkiem. Leczony z powodu cukrzycy. Wypisany ze szpitala po 2 tygodniowej hospitalizacji, gdzie był leczony maściami i gazikami bez widocznych efektów gojenia.

Wnioski z leczenia:

W czasie trwania terapii pacjent borykał się z problemami alkoholowymi. Nie chciał współpracować z personelem medycznym. Nie stosował się do odpowiednich zaleceń. Po wyraźnym zmniejszeniu się rany zaniechał dalszego leczenia. Pomimo tych wszystkich barier gojenie się rany przebiegało bardzo szybko, wręcz spektakularnie. Z informacji zaczerpniętych z wywiadu środowiskowego okazało się, że noga wyleczyła się po około 5-6 tygodniach.

Udokumentowany
przypadek kliniczny
stosowania
opatrunków
HydroTherapy
w leczeniu trudno
gojącej się rany.

Przebieg procesu leczenia rany przewlekłej



1. Dzień (0)

Rozległa rana oparzeniowa z martwicą twardą i rozplywną. W celu szybkiego oczyszczenia rany z tkanki martwiczej zastosowano opatrunek HydroClean® plus o wymiarach 7,5 x 7,5 cm. Opatrunek przebywał na ranie przez 72 godziny.

2. Po 72 godzinach leczenia

Po zdjęciu opatrunku widoczne rozpuszczenie tkanek martwiczych. Zmiana opatrunku była bezbolesna dla pacjenta. Opatrunek w całości pochłonięty wydzieliną z rany. Dzięki opatrunkowi nie trzeba było oczyszczać rany mechanicznie.

3. Po 9 dniach leczenia

Po 9 dniach leczenia wyraźnie widać zmniejszenie się rany. Zalecono kontynuację leczenia opatrunkiem o unikalnych właściwościach płuczająco-absorbujących HydroClean® plus.

4. Po 12 dniach leczenia

Rana znacznie zmniejszona. Resztki martwicy zabezpieczono opatrunkiem HydroClean® plus o właściwościach płuczająco-absorbujących, natomiast pozostałą część czystego łóżyska rany zaopatrzone w opatrunek piankowy z hydrożelem HydroTac®.

Przypadek kliniczny: dziecko z raną przewlekłą – rana martwicza po usunięciu browiaka.

Autor pracy: **mgr Irena Gil**

Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu, Klinika Hematologii i Onkologii Dziecięcej, Oddział Przeszczepiania Szpiku i Terapii Genowej.

Wprowadzenie:

W leczeniu ran przewlekłych u dzieci bardzo ważna jest skuteczność opatrunku i komfort małego pacjenta. Całkowicie bezbolesne zmiany opatrunku stanowią jeden z kluczowych elementów doboru właściwego opatrunku. Kolejną ważną kwestią jest szybkie uzyskanie efektu terapii. W przypadku ran onkohematologicznych ważne jest bakterio-bójcze działanie opatrunku. Musimy mieć pewność, że opatrunek nie dopuści do rozwoju niepożądanych bakterii.

Opis przypadku:

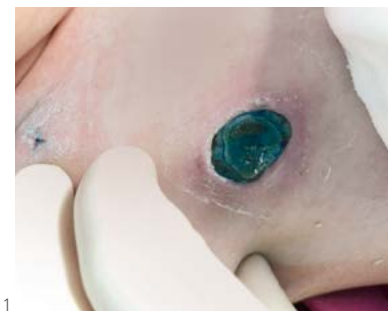
Dziecko w wieku 18 miesięcy. Dziewczynka w siódmej dobie po przeszczepie szpiku kostnego od dawcy niespokrewnionego, z obniżoną odpornością. Ilość leukocytów – 5, granulocytów – 0. Dziecko całkowicie wyzerowane. Nie gorączkujące. Rana martwicza powstała w okolicy prawego sutka po wypadnięciu browiaka. Zmiany opatrunku co 24 godziny. Zalecono leczenie przy użyciu opatrunków specjalistycznych HydroClean® plus.

Wnioski z leczenia:

W przypadku małej dziewczynki możemy śmiało mówić o wielkim sukcesie. Użycie hydroaktywnych opatrunków z mechanizmem płuczaco-absorbpcyjnym przyniosło spektakularne efekty, pomimo tak niskich poziomów leukocytów i granulocytów. Szybkie gojenie rany w czasie 14 dni oszczędziło dziecku cierpienia. Dziewczyna nie odczuwała bólu podczas zmiany opatrunków, była spokojna.

Udokumentowany
przypadek kliniczny
stosowania
opatrunków
HydroTherapy
w leczeniu trudno
gojącej się rany.

Przebieg procesu leczenia rany przewlekłej



1. Dzień (0)

Mała pacjentka z raną martwiczą po wypadnięciu browiaka. U dziecka zastosowano opatrunek HydroClean® plus o właściwościach płuczaco-absorbpcyjnych. Wyjątkowo zmiana opatrunku była wykonywana codziennie, ze względu na niskie wartości granulocytów i leukocytów. CRP 5.

1



2. Po pierwszej dobie leczenia

Już w pierwszej dobie leczenia możemy zauważyć spektakularne efekty gojenia się rany. Zmiana opatrunków była bezbolesna. Dziecko nie płakało, było bardzo spokojne. Nie było potrzeby stosowania antybiotykoterapii. Okolice rany zostały zabezpieczone maścią z cynkiem.

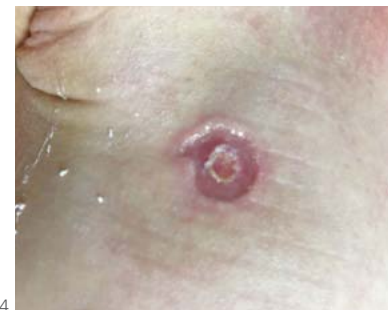
2



3. Po 3 dniach leczenia

Po trzech dniach nastąpiło wypadnięcie czopa martwiczego. Zalecono kontynuację stosowania opatrunku specjalistycznego HydroClean® plus.

3



4. Po 14 dniach leczenia

Po 14 dniach leczenia widzimy, że rana wypełniła się ziarniną i naskórkuje.

4

Przypadek kliniczny: pacjent z raną przewlekłą – owrzodzenie podudzi.

Autor pracy: **mgr Lidia Haliniak**
Krapkowickie Centrum Zdrowia, Poradnia chirurgii ogólnej.

Wprowadzenie:

Opatrunek HydroClean® plus inicjuje początek prawidłowego procesu gojenia się rany m.in. przywracając naturalną równowagę biochemiczną w łożysku rany, dezaktywuje metaloproteinazy macierzy zewnątrzkomórkowej (MMPs), rozmiękcza i usuwa złoży włókniaka i martwicy, rozpuszcza warstwy biofilmu i obniża pH do poziomu fizjologicznego. Opatrunek wchłania wydzielinę i oczyszcza ranę ze zdewitalizowanej tkanki, zapewniając środowisko idealne dla procesu gojenia.

Opis przypadku:

Pacjentka lat 80 z owrzodzeniami obu podudzi. Z zespołem pozakrzepowym lewego podudzia. Przewlekła niewydolność serca i cukrzyca typu II. Rany owrzodzeniowe porośnięte tkanką martwiczą, gęstym włókniakiem oraz biofilmem. U pacjentki zastosowano opatrunek specjalistyczny o właściwościach płuczaco-absorbujących HydroClean® plus 10 x 10 cm w celu bezbolesnego oczyszczania ran z martwicy i włókniaka.

Wnioski z leczenia:

Opatrunek HydroClean® plus wypłukuje i usuwa zanieczyszczenia z łożyska rany oraz pobudza budowę nowej tkanki dzięki unikatowemu mechanizmowi płuczaco-absorbującemu. Te innowacyjne cechy opatrunku przyczyniły się do oczyszczenia rany, zmniejszenia bólu podczas zmian opatrunków oraz znacznego zredukowania obciążenia bakteryjnego. Pacjent chętnie współpracował z personelem medycznym. Zmiany opatrunków były bezbolesne co przekładało się na lepszy komfort życia pacjenta.

Udokumentowany
przypadek kliniczny
stosowania
opatrunków
HydroTherapy
w leczeniu trudno
gojącej się rany.

Przebieg procesu leczenia rany przewlekłej



1. Dzień (0)

Na kończynie dolnej lewej rozległe owrzodzenie od wielu lat. W okolicy kostki przyśrodkowej, rana o wymiarach 7 x 8 cm pokryta włókniakiem i martwicą. Brzozy skóry zmacerowane, skóra zasiniona. Na powierzchni przednio-bocznej głębokie owrzodzenia wypełnione martwicą o wymiarach 5 x 4 cm i 8 x 6 cm. Ranę oczyszczono chirurgicznie, zdezynfekowano i zaopatrzone opatrunkami HydroClean® plus 10 x 10 cm. Zastosowano kompresjoterapię.



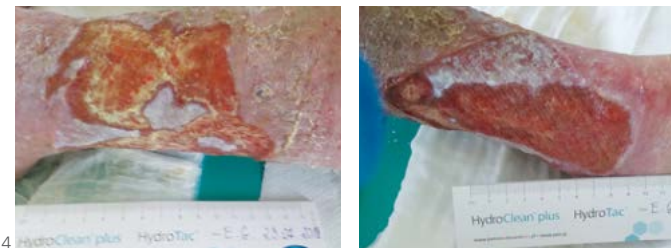
2. Po miesiącu leczenia

Na podudziu lewym rozległe owrzodzenia w okolicy kostki przyśrodkowej oraz przednio-bocznej, wypełnione włókniakiem. Brzozy skóry zmacerowane, skóra również zasiniona. Ranę oczyszczono chirurgicznie. Zaopatrzone w opatrunek płuczaco-absorbujący HydroClean® plus. Kontynuowano kompresjoterapię.



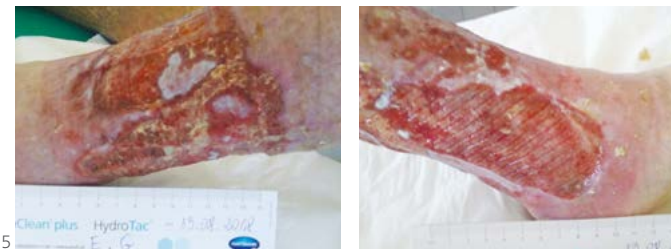
3. Po dwóch miesiącach leczenia

Na kończynie dolej lewej, rozległe owrzodzenia, nieco wypłycone, pokryte włókniakiem. Oczyszczono rany i zaopatrzone opatrunkami specjalistycznymi HydroClean® plus. Nadal kontynuowano kompresjoterapię.



4. Po trzech miesiącach leczenia

Na kończynie dolnej lewej rozległe owrzodzenia, wypłycone, pokryte włókniakiem. Rana ponownie została oczyszczona. Kontynuowano stosowanie opatrunków specjalistycznych oraz kompresjoterapię.



5. Po 6 miesiącach leczenia

Rany na kończynie dolnej lewej oczyszczone, wypłycone, pokryte włókniakiem. Zastosowano zalecenia jak poprzednio. Rany w trakcie gojenia.

Przypadek kliniczny: pacjent z raną przewlekłą – owrzodzenie podudzi.

Autor pracy: **Izabela Kiełb**

Wprowadzenie:

Rana przewlekła to rana, która goi się dłużej niż dwa miesiące. Zdarza się, że rany takie nie goją się całymi latami. Przyczynami zaburzeń gojenia się ran są m.in. różne choroby współistniejące, zaburzenia w ukrwieniu czy niedotlenienie tkanek. Najczęściej spotykane to owrzodzenia żyłne goleni, które stanowią powikłanie przewlekłej niewydolności żyłnej, nieleczonych żylaków oraz zakrzepicy żył głębokich. Drugie to owrzodzenie w zespole stopy cukrzycowej, będące wynikiem neuropatii i chorób naczyń obwodowych, które mogą prowadzić nawet do amputacji.

W tym przypadku klinicznym zastosowano opatrunek HydroClean® plus, który oczyszcza ranę oraz pobudza komórki do migracji. Opatrunek ten jest nasączony roztworem Ringera. HydroClean® plus absorbuje wysięk. Opatrunek był zmieniany co 2-3 dni.

Opis przypadku:

Mężczyzna lat 75. Owrzodzenie podudzia prawego utrzymujące się od około roku. Rana pokryta śladowo tkankami martwiczymi oraz złoгами włókniaka. Rana została przemyta, oczyszczona. Na ranę zastosowano opatrunek HydroClean® plus. Zmiana opatrunku co 3 dni. Skóra wokół rany została natłuszczona, a następnie założono kompresję.

Wnioski z leczenia:

Opatrunek HydroClean® plus usuwa wszystkie znane miejscowe bariery upośledzające gojenie rany. Występuje w dwóch rozmiarach, dzięki czemu można go łatwo dopasować do różnych wielkości ran. Zapewnia optymalnie wilgotne środowisko w obrębie rany, niszczy biofilm oraz obniża wartość pH do poziomu fizjologicznego. HydroClean® plus stosujemy na zanieczyszczone rany przewlekłe. Opatrunek ten nie wymaga stosowania opatrunku wtórnego. Na podstawie powyższego przykładu widać jak ważną rolę w procesie gojenia ran odgrywa odpowiedni dobór opatrunków.

Udokumentowany
przypadek kliniczny
stosowania
opatrunków
HydroTherapy
w leczeniu trudno
gojącej się rany.

Przebieg procesu leczenia rany przewlekłej



1



2



3

1. Dzień 14

Pacjent zgłosił się na kolejną zmianę opatrunku. Rana została przemyta. Widać znaczną poprawę. Zmniejszyło się zaczerwienienie skóry wokół rany. Pacjent zgłosił mniejsze dolegliwości bólowe oraz zadowolenie ze stosowania opatrunków HydroClean® plus, które jak twierdzi zmieniał sam bez pomocy osób trzecich.

2. Po miesiącu leczenia

Po miesiącu terapii opatrunkami specjalistycznymi HydroClean® plus udało się całkowicie oczyścić ranę z tkanki martwiczej i złożeń włókniaka. Kontynuowano leczenie opatrunkiem HydroClean® plus, aby pozbyć się zakażenia oraz spłycić ranę. Pacjent wykazywał duże zaangażowanie i widział postępy w gojeniu się rany.

3. Po trzech miesiącach leczenia

Po 3 miesiącach stosowania opatrunków HydroClean® plus udało się całkowicie oczyścić ranę z martwicy, złożeń włókniaka oraz zakażenia. Dzięki roztworowi Ringera znajdującym się w opatrunku HydroClean® plus rana wyrównała się do powierzchni zdrowego naskórka. Dzięki temu można było przejść do drugiego etapu leczenia i zastosować opatrunek piankowy z hydrożelem HydroTac®. Zmiana opatrunku co 3 dni.

Przypadek kliniczny:

pacjent z raną przewlekłą – owrzodzenie o podłożu mieszanym.

Autor pracy: piel. Jolanta Łukaszczyk

Wprowadzenie:

Z powodu ran przewlekłych cierpią głównie ludzie starsi, a starzenie się społeczeństwa prowadzi do wyraźnego wzrostu liczby przypadków ran przewlekłych. Aby sprostać obecnym wyzwaniom specjaliści sięgają po najnowsze osiągnięcia naukowe w postaci nowoczesnych opatrunków takich jak HydroClean® plus.

Opis przypadku:

Kobieta lat 75. Owrzodzenie o podłożu mieszanym od 2 lat. Miażdżyca, żylaki kończyn dolnych, przewlekły nikotynizm od 50 lat. Pacjentka pali 20 papierosów dziennie. Rana bardzo bolesna, brak możliwości mechanicznego oczyszczania. Po zastosowaniu opatrunku HydroClean® plus możliwość zastosowania mechanicznego oczyszczenia oraz zmniejszyła się bolesność rany.

Wnioski z leczenia:

Dwumiesięczna terapia z użyciem opatrunków specjalistycznych HydroClean® plus doprowadziła do całkowitego wygojenia się rany. W początkowych etapach leczenia nie było możliwości mechanicznego czyszczenia rany ze względu na ból jaki towarzyszył pacjentce. Dzięki HydroClean® plus zmniejszyły się znacznie dokuczliwe dolegliwości bólowe i skrócił się proces gojenia rany. Opatrunek o unikalnych właściwościach płuczaco-absorbujących często zastępuje mechaniczne opracowanie rany. Jest łatwy w użyciu, a dostępne rozmiary pozwalają na zaopatrywanie ran o różnej wielkości.

Udokumentowany
przypadek kliniczny
stosowania
opatrunków
HydroTherapy
w leczeniu trudno
gojącej się rany.

Przebieg procesu leczenia rany przewlekłej



1. Dzień 0

Pacjentce towarzyszyły silne dolegliwości bólowe uniemożliwiające mechaniczne opracowanie rany. Włóknik był bardzo trudny do usunięcia. Zastosowano hydroaktywny opatrunek z unikalnym mechanizmem płuczaco-absorbującym HydroClean® plus.

2. Po siedmiu dniach leczenia

Po siedmiu dniach stosowania opatrunków specjalistycznych HydroClean® Plus można zauważyć „pozorne” powiększenie rany. Wynika to z rozpoczętego już procesu oczyszczania. Obserwuje się znacznie mniejszą bolesność, pacjentka zgodziła się na mechaniczne czyszczenie rany. Stosowano pielęgnację skóry wokół rany.

3. Po 58 dniach leczenia

Widocznie zmniejszenie i spłykanie rany. W dnie rany widoczna różowa ziarnina. Pacjentka nie odczuwa bólu przy zmianie opatrunku. Współpracowała z personelem medycznym.

4. Po 76 dniach leczenia

Po 76 dniach leczenia można było zauważyć znaczny postęp gojenia rany. Zalecono kontynuację leczenia opatrunkiem specjalistycznym HydroClean® plus.



Przypadek kliniczny: pacjent z raną przewlekłą – owrzodzenie podudzia.

Autor pracy: mgr Beata Marciszewska

Wprowadzenie:

Rany przewlekłe i trudno gojące to przede wszystkim owrzodzenia podudzi o podłożu zaburzeń krążenia żylnego i tętniczego. U tego pacjenta owrzodzenie objęło 90% podudzia, a martwica sięgała do ścięgien i kości. Zastosowano opatrunki HydroClean® Plus 10 x 10 cm (jednorazowo używano 5 sztuk opatrunku), gdyż one jako jedyne były w stanie rozpuścić powstałą martwicę i oczyścić ranę. Pacjent zakwalifikowany przez chirurga do amputacji nogi na wysokości uda.

Opis przypadku:

Mężczyzna lat 83 z przewlekłym niedokrwieniem kończyn dolnych, stan po stentowaniu tętnic biodrowych. Owrzodzenie podudzia lewego. Przez 3 miesiące chorym zajmowała się siostra. Z jej relacji wynikało, iż początkowo na nodze pojawiły się małe ranki, które następnie zlewały się w większe. Od 2 miesięcy wyciek zielono-niebieskiej wydzieliny, nieprzyjemny zapach. Wezwano lekarza. Ranę częściowo oczyszczono z tkanek martwiczych i zaczęto stosować opatrunki HydroClean® Plus.

Wnioski z leczenia:

U pacjenta stosowano wyskospecjalistyczne opatrunki w celu oczyszczenia rany z martwicy. W przeciągu 7 tygodni uzyskano prawie całkowite oczyszczenie rany z martwicy i włókniaka. Pacjent nie stosował żadnych dodatków białkowych w diecie, nie wyraził zgody na kompresjoterapię, nie wyraził zgody na przyjęcie antybiotyku, a mimo to opatrunki tak świetnie sobie poradziły z raną. Niestety nie udało się doprowadzić do całkowitego wyleczenia pacjenta, ze względu na jego śmierć w trakcie trwania terapii.

Udokumentowany
przypadek kliniczny
stosowania
opatrunków
HydroTherapy
w leczeniu trudno
gojącej się rany.

Przebieg procesu leczenia rany przewlekłej



1. Dzień 0

Ogromna powierzchnia podudzia lewego zajęta przez martwicę, brzegi rany martwiczo-czarne, na całości rozplywająca się tkanka tłuszczowa. Stan po wycięciu części czarnej martwicy przez chirurga. Początek stosowania opatrunków HydroClean® plus 10 x 10 cm.



2. Po 18 dniach leczenia

Znacznie mniejsza ilość martwicy rozplywnej, na wewnętrznej stronie podudzia widoczna jeszcze czarna martwica.



3. Po 30 dniach leczenia

Rana oczyszcza się, uzyskano uwidocznienie mięśni i ścięgien.



4. Po 42 dniach leczenia

Uzyskano coraz większą widoczność mięśni i ścięgien. Rana w trakcie oczyszczania.



5. Po 54 dniach leczenia

Nieznaczne ilości włókniaka i tkanek martwiczych. Nie uzyskano etapu doprowadzenia pacjenta do przeszczepu skóry. Pacjent zmarł w wyniku urazu głowy.

Przypadek kliniczny: pacjent z raną przewlekłą – odleżyna pięty prawej IV stopnia.

Autor pracy: mgr Beata Marciszewska

Wprowadzenie:

Rany przewlekłe, czyli na przykład odleżyny bardzo często powstają jako pierwsze na piętach, a jest to spowodowane nadmiernym uciskiem i zaburzeniami krążenia. Pięty jako dystalne części ciała mają gorsze ukrwienie, a tym samym bardzo łatwo dochodzi do powstania odleżyn u pacjentów leżących, a źle pielęgnowanych. U pacjenta zastosowano opatrunki wysokospecjalistyczne HydroClean® plus, następnie HydroClean® plus Cavity na powstałą kieszeń, na ostatni etap leczenia HydroTac® do całkowitego wygojenia rany. Wybraliśmy te opatrunki, ponieważ była bardzo duża ilość martwicy.

Opis przypadku:

Mężczyzna lat 91, stan po urazie kręgosłupa szyjnego, leżący od 6 miesięcy. Odleżyna pięty prawej V stopnia. Pacjent pod opieką żony, rehabilitowany, unieruchomiony w kołnierzu ortopedycznym. W przeszłości pacjent miał uraz stawu biodrowego prawego w wyniku czego doszło do zaburzeń krążenia w prawej nodze. Chory z cukrzycą typu II leczoną farmakologicznie, poziom cukru w granicach 120-150 mg%.

Wnioski z leczenia:

Dzięki zastosowaniu specjalistycznych opatrunków i bardzo dużej pracy rodziny, odleżyna z każdą zmianą wyglądała lepiej. U pacjenta zastosowano uzupełnienie diety w produkty białkowe oraz wzmożono rehabilitację. Te wszystkie czynniki przyczyniły się do wyleczenia rany stopy, którą początkowo chirurdzy chcieli amputować.

Udokumentowany
przypadek kliniczny
stosowania
opatrunków
HydroTherapy
w leczeniu trudno
gojącej się rany.

Przebieg procesu leczenia rany przewlekłej



1. Dzień 0

Martwica po częściowym wycięciu przez chirurga. Początek stosowania opatrunku specjalistycznego HydroClean® Plus o wymiarach 7,5 x 7,5 cm.

2. Po 12 dniach leczenia

Widocznie zmiękczona martwica w centrum, brzegi rany czystsze. Ranę oczyszczono w niewielkim stopniu chirurgicznie (usunięto część zmumifikowanych tkanek). Skórę wokół zabezpieczono kremem natłuszczającym. Na ranę zastosowano HydroClean® plus.

3. Po 21 dniach leczenia

Niewielkie ilości tkanek martwiczych, brzegi rany lekko podkrwawiają. W centralnej części rany pojawił się zielono-niebieski włóknik. Podejrznie zakażenia pałeczką ropy błękitnej. Wdrożono antybiotyki.

4. Po 30 dniach leczenia

Brak martwicy. Centralnie włóknik, brzegi rany czyste. Rana cały czas leczona opatrunkiem HydroClean® plus o wymiarach 7,5 x 7,5 cm.

5. Po 42 dniach leczenia

Niewielkie ilości włóknika, rana zdecydowanie mniejsza, miejscami ziarninuje. Nadal zalecane jest stosowanie opatrunków HydroClean® plus.

6. Po 48 dniach leczenia

Znacznie mniej włóknika, miejscami rana żywo czerwona. Brzegi rany czyste, żywe.

7. Po 54 dniach leczenia

Znikome ilości włóknika, brzegi rany czyste. Skóra zabezpieczona kremem Linomag. Zaczęto stosować opatrunek piankowy z hydrozelem HydroTac®.

8. Po 66 dniach leczenia

Rana czysta, bez włóknika, żywo czerwona. W trakcie naskórkowania.

Przypadek kliniczny: pacjent z raną przewlekłą – odleżyna V stopnia na pośladkach.

Autor pracy: mgr Beata Marciszewska

Wprowadzenie:

Rany przewlekłe z którymi się spotykam to przede wszystkim odleżyny IV lub V stopnia. Rany te są przeważnie w całości pokryte martwicą, często zмумifikowane i z ogromną ilością włókniaka. Aby szybko i bezboleśnie rozpocząć proces gojenia usuwamy martwicę mechanicznie (wycinamy), a na powstałą ranę zawsze stosujemy opatrunek HydroClean® Plus, HydroClean® plus Cavity, a w przypadku, kiedy łoża w ranie jest duża – opatrunek HydroTac® oraz PermaFoam®. Opatrunek HydroClean® plus i HydroClean® plus Cavity to jedyny w Polsce opatrunek, który tak szybko oczyszcza ranę i jednocześnie wchłania całą wydzielinę. Opatrunek HydroTac® jest opatrunkiem wtórnym do HydroClean® plus i stosujemy go do całkowitego wygojenia rany.

Opis przypadku:

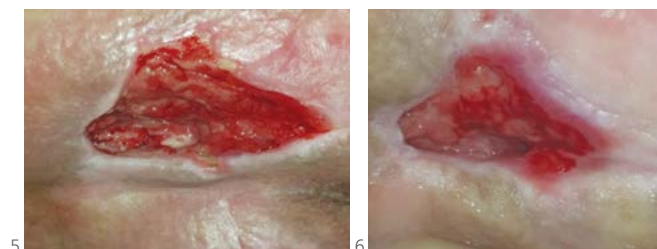
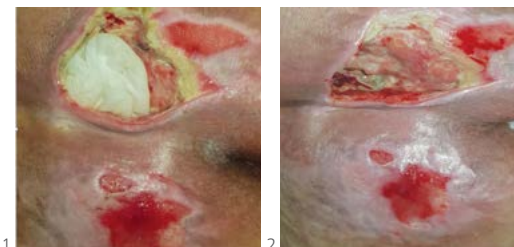
Pacjentka lat 88. Po licznych pobytach w szpitalu z powodu odwodnienia i utraty apetytu. Po około 2 miesiącach przebywania na oddziale internistycznym wypisana do domu z odleżyną IV st. W wywiadzie cukrzyca typ II, NT, niewydolność krążenia, zaburzenia elektrolitowe, znaczny ubytek białka i albumin w organizmie.

Wnioski z leczenia:

Rana początkowo opracowana chirurgicznie, następnie zastosowano opatrunki hydroaktywne z zaleceniem zmian co 3 dni, nie rzadziej. Zalecono uzupełnienie diety w produkty białkowe oraz konieczność zmian pozycji co 2-3 godziny. Rodzina bardzo dobrze współpracowała z pielęgniarką. Od momentu opracowania chirurgicznego na pierwszej wizycie nie stosowano już inwazyjnych środków (pacjentka bardzo wrażliwa na ból) stosowano jedynie opatrunki specjalistyczne. Po około 2 miesiącach leczenia rana całkowicie uległa zamknięciu i pokryciu naskórkiem.

Udokumentowany
przypadek kliniczny
stosowania
opatrunków
HydroTherapy
w leczeniu trudno
gojącej się rany.

Przebieg procesu leczenia rany przewlekłej



1. Dzień 0

Odleżyna po zaopatrzeniu chirurgicznym i wycięciu zмумifikowanych tkanek. Głębokość ok. 4 cm, w dniu rany bardzo duże ilości włókniaka i martwicy rozplywnej. Do leczenia rany zastosowano HydroClean® plus Cavity, na całość HydroClean® plus. Zmiana opatrunku co 3 dni.

2. Po 9 dniach leczenia

Rana ze znacznie mniejszą ilością włókniaka, zdecydowanie wypłyca się, brzoży rany podkrwawiają. Nadal stosowano HydroClean® plus Cavity i HydroClean® plus.

3. Po 18 dniach leczenia

Rana od brzoży zaczyna ziarninować, dość mocno podkrwawia, w dniu rany jeszcze nieznaczne ilości włókniaka. Kontynuacja opatrunków. Zmiana co 3 dni.

4. Po 30 dniach leczenia

Rana wypłyca się, nieznaczne ilości włókniaka, od brzoży delikatnie zaczyna ziarninować. Kontynuacja opatrunków.

5. Po 36 dniach leczenia

Cała rana mocno podkrwawia, wypłyca na około 0,5 cm, brak włókniaka. Zaczęto stosować tylko opatrunek HydroClean® plus.

6. Po 42 dniach leczenia

Rana zmniejsza się, mocno ziarninuje, brak włókniaka. Kontynuacja opatrunku HydroClean® plus.

7. Po 48 dniach leczenia

Rana nadal ziarninuje i naskórkuje. Na odleżynę nadal stosowano opatrunek HydroClean® plus na całość (oba pośladki) oraz HydroTac®.

8. Po 54 dniach leczenia

Rana naskórkuje, wielkość ok 1 cm. Stosowano wyłącznie opatrunek HydroTac®.

9. 60 dniach leczenia

Rana całkowicie zagojona.

Przypadek kliniczny: pacjent z raną przewlekłą – owrzodzenie podudzia.

Autor pracy: mgr Anna Mirosz

Wprowadzenie:

Rana przewlekła, niegojąca się to ogromny problem zarówno dla pacjenta jak i personelu medycznego.

W trosce o poprawę jakości życia pacjentów, poza leczeniem ogólnym, ważne jest, aby pacjent mógł normalnie funkcjonować w społeczeństwie, nie obawiając się, że nieprzyjemny zapach z rany, czy duży wysięk spowodują, że najbliżsi czy współpracownicy będą go unikać. Należy więc dobrać taki opatrunek, który pochłonie wysięk i zapach oraz będzie wspomagał gojenie się rany przewlekłej.

HydroTherapy to dwa innowacyjne opatrunki hydroaktywne pokrywające cały proces leczenia, od czyszczenia rany do jej zamknięcia.

Z opatrunku HydroClean® plus do rany wydzielany jest roztwór Ringera przez okres do trzech dni. Opatrunek ten wchłania jednocześnie wydzielinę z rany. Dzięki płynowi Ringera dochodzi do interaktywnego i stałego płukania rany.

Opis przypadku:

Kobieta lat 78 zgłosiła się do Poradni Chirurgicznej z niegojącą się raną podudzia od około roku. Pacjentka od wielu lat miała problem z nawracającymi owrzodzeniami podudzia w przebiegu przewlekłej niewydolności żylniej. Stosowała domowe sposoby radzenia sobie z problemem niegojącej się rany. Zgłaszała się do Poradni wtedy, kiedy rana miała duże rozmiary i odczuwalny był nieprzyjemny zapach. Stosowała kompresjoterapię.

Wnioski z leczenia:

Ostatnie zdjęcie przedstawia wygojone owrzodzenie podudzia w przebiegu niewydolności żylniej. Pacjentka nadal stosuje kompresjoterapię. Ten przypadek pokazuje jak duże znaczenie ma stałe dokształcanie się personelu medycznego w kwestii rodzajów opatrunków, które są na polskim rynku. Zastosowanie odpowiednich opatrunków sprawiło, że rana przewlekła zagoiła się w 3 miesiące. Przez cały czas leczenia pacjentka przychodziła na zmianę opatrunków do Poradni, w domu zmieniała bandaż elastyczny, zdejmując na noc i zakładając na dzień. Moje motto: „Im większą wiedzę i umiejętności posiada pielęgniarka, tym lepiej dla pacjenta i lekarza, z którym współpracuje”.

Udokumentowany
przypadek kliniczny
stosowania
opatrunków
HydroTherapy
w leczeniu trudno
gojącej się rany.

Przebieg procesu leczenia rany przewlekłej



1. Dzień 0

Wygląd rany przewlekłej na pierwszej wizycie w poradni. Po lawaseptyce i antyseptyce założono opatrunek specjalistyczny HydroClean® Plus (płuczaco – absorpcyjny) na 3 dni.

2. Dzień 14

Wygląd owrzodzenia podudzia po 2 tygodniach stosowania opatrunku HydroClean® plus. Opatrunki zmieniano co 3 dni. Stosowano rozmiar opatrunków 7,5 x 7,5 cm oraz 10 x 10 cm. Pacjentka była chętna do współpracy z personelem medycznym.

3. Po trzech tygodniach leczenia

Kontynuowano zmianę opatrunków co 3 dni oraz terapię uciskową. Pacjentka przychodziła do poradni na zmianę opatrunku. Po około miesiącu gojenia opatrunkami HydroClean plus rana zmniejszyła swoje rozmiary. Zdecydowano o zmianie opatrunku na HydroTac®. Stan rany uległ poprawie, zmieniono więc rodzaj opatrunku na piankowy z hydrozelem, który przeznaczony jest do ran w fazie ziarninowania i epitelializacji.

4. Po 3 miesiącach leczenia

Uzyskano pozytywny efekt stosowania opatrunku HydroTac®. Rana została wygojona.

Przypadek kliniczny: pacjent z raną przewlekłą – stopa cukrzycowa.

Autor pracy: **Wioletta Pyzik**

Wprowadzenie:

Stopa cukrzycowa należy do przewlekłych powikłań cukrzycy zarówno u chorych na cukrzycę typu I jak i II. Jest to owrzodzenie zlokalizowane zwykle na części podeszwowej lub grzbietowej stopy. Leczenie pacjentów z zespołem stopy cukrzycowej stanowi ogromny problem i w większości przypadków kończy się niepowodzeniem, co w konsekwencji prowadzi do amputacji. Gojenie się rany u pacjenta z cukrzycą jest procesem złożonym i wymaga zastosowanie specjalistycznych opatrunków medycznych.

Opis przypadku:

Pacjentka lat 62 z raną na przodostopiu pokrytą tkanką martwiczą, szczególnie w części centralnej. Rana o wymiarach 55 x 45 mm, dno rany pokryte włóknikiem. Pacjentka skarżyła się na silny ból, trudności z chodzeniem oraz dyskomfort związany z nieprzyjemnym zapachem oraz wysiękiem. Leczona w poradni chirurgii ogólnej w Sosnowcu. Zlecono opatrunek specjalistyczny HydroClean® plus 7,5 x 7,5 cm oraz jego zmianę co 3 dni. Mocowanie przy pomocy opatrunku HydroTac® 10 x 10 cm oraz opaski kohezyjnej Peha-Haft®.

Wnioski z leczenia:

Dzięki zastosowaniu opatrunków specjalistycznych HydroClean® plus oraz HydroTac® po około 2 miesiącach leczenia rana została prawie całkowicie wygojona. Komfort życia pacjentki uległ poprawie, przestała odczuwać dolegliwości bólowe oraz dyskomfort wynikający z nieprzyjemnego zapachu i nadmiernego wysięku.

Udokumentowany
przypadek kliniczny
stosowania
opatrunków
HydroTherapy
w leczeniu trudno
gojącej się rany.

Przebieg procesu leczenia rany przewlekłej



1. Dzień 0

W okolicy przodostopia rozległa rana pokryta martwicą, szczególnie w części centralnej. Rana o wymiarach 55 x 45 mm, dno rany wypełnione włóknikiem. Oczyszczenie rany z martwicy i włóknika łyżeczką chirurgiczną. Zastosowanie opatrunków HydroClean® plus oraz HydroTac®. Zalecenia zmiana opatrunków co 3 dni w poradni chirurgii ogólnej.

2. Po trzech dniach leczenia

Rana wyraźnie zaczyna się oczyszczać, martwica usunięta, dno rany pokryte częściowo włóknikiem. Brzegi rany czyste. Zalecono kontynuację stosowania opatrunków HydroClean® plus oraz HydroTac®.

3. Po czterech dniach leczenia

Widocznie oczyszczona rana, pokryta delikatnie biofilmem. Oczyszczona chirurgicznie za pomocą łyżeczki. Na ranę zastosowano opatrunek HydroClean® plus oraz HydroTac®.

4. Po miesiącu leczenia

Promocja tkanki ziarninującej, rozpoczęty proces naskórkowania. Zmniejszenie rany do wymiarów 40 x 30 mm.

5. Po 2 miesiącach leczenia

Rana wyraźnie pomniejszona. Widoczny świeży, delikatny naskórek na brzegach rany. Zalecono stosowanie opatrunku hydroaktywnego HydroTac® o wymiarach 10 x 10 cm, przyspieszającego się do przyspieszenia procesu gojenia rany.

Przypadek kliniczny:

pacjent z raną przewlekłą – owrzodzenie podudzia lewego.

Autor pracy: **Wioletta Pyzik**

Wprowadzenie:

Leczenie trudno gojących się ran jest procesem złożonym. Dodatkowo istnieje wiele czynników, które mogą wpływać niekorzystnie i hamować proces rekonwalescencji. Zastosowanie wysoce specjalistycznych opatrunków umożliwia opatrywanie ran przewlekłych oraz trudno gojących się we wszystkich fazach gojenia. Pozwala to na uzyskanie dużej efektywności oraz ekonomiczności procesu leczenia ran.

Opis przypadku:

Pacjentka lat 71. Owrzodzenie podudzia lewego wynikające z rany pourazowej. Rana została oczyszczona z martwicy i włókniaka łyżeczką chirurgiczną. Wykonano posiew bakteriologiczny z rany. Zastosowano HydroTherapy. Zalecono zmianę opatrunków co 3 dni oraz kompresjoterapię 2 st. ucisku. Kontrola w poradni chirurgii ogólnej co 7 dni.

Wnioski z leczenia:

W wyniku stosowania opatrunków specjalistycznych pacjentka zgłaszała poprawę komfortu życia i nie odczuwała dolegliwości bólowych przy zmianach opatrunku. Dla pacjentki ważna także była redukcja nieprzyjemnego zapachu z rany. Jest to często czynnik izolujący pacjentów i utrudniający codzienne funkcjonowanie.

Udokumentowany
przypadek kliniczny
stosowania
opatrunków
HydroTherapy
w leczeniu trudno
gojącej się rany.

Przebieg procesu leczenia rany przewlekłej



1. Dzień 0

W okolicy bocznej podudzia lewego owrzodzenie częściowo pokryte martwicą, szczególnie w części centralnej, dno rany wypełnione włóknikiem. Oczyszczenie rany z martwicy i włókniaka łyżeczką chirurgiczną. Zastosowanie opatrunków HydroClean® plus oraz HydroTac®. Zalecono zmianę opatrunków co 3 dni. Zalecono również kompresjoterapię 2 st. ucisku. Kontrola w poradni chirurgii ogólnej co 7 dni.

2. Po siedmiu dniach leczenia

Rana wyraźnie zaczyna się oczyszczać, martwica usunięta, dno rany pokryte częściowo włóknikiem. Brzegi rany czyste. Zalecane użycie opatrunków HydroClean® plus oraz HydroTac®.

3. Po miesiącu leczenia

Widoczne oczyszczenie rany. Rana pokryta delikatnie biofilmem z niewielkim wysiękiem. Oczyszczono ją chirurgicznie za pomocą łyżeczki. Zastosowano opatrunki HydroClean® plus oraz HydroTac®.

4. Po półtora miesiąca leczenia

Ze względu na promocję tkanki ziarninującej i rozpoczęcie naskórkowania stosowano naprzemiennie HydroTac® 10 x 10 cm oraz HydroClean® plus 10 x 10 cm.

5. Po 2 miesiącach leczenia

Splycenie łożyska rany i oczyszczenie. W celu kontynuacji dalszego leczenia zastosowano HydroTac® 10 x 10 cm naprzemiennie z HydroClean® plus 10 x 10 cm.

Przypadek kliniczny:

pacjent z raną przewlekłą – owrzodzenia podudzia lewego.

Autor pracy: piel. Bożena Wasylczyszyn

Wprowadzenie:

Owrzodzenia należą do największej grupy spotykanych w codziennej praktyce ran przewlekłych i trudno gojących się. Przeważnie wykazują tendencję do gojenia, jednak jest to proces powolny, który potrafi trwać wiele miesięcy. Owrzodzenia podudzi obciążone są wysokimi kosztami leczenia. Wymagają poświęcenia dużej ilości czasu oraz ogromnego wysiłku. U wielu pacjentów po pewnym czasie następuje nawrót choroby, a w niektórych przypadkach nigdy nie dochodzi do pełnego wygojenia. W naszym kraju leczenie ran przewlekłych traktowane jest marginalnie. Chorzy są leczeni przez lekarzy różnych specjalizacji takich jak lekarze rodzinni, dermatolodzy, neurologi. Brakuje u nas tak zwanych Ośrodków Leczenia Ran Przewlekłych, które są bardzo popularne w krajach Europy Zachodniej.

W tym przypadku zastosowany został opatrunek HydroClean® plus. Posiada właściwości bakteriobójcze, wypłukuje oraz absorbuje wydzielinę z rany. Zapobiega to wtórnej infekcji. Opatrunek ten został wybrany ze względu na jego silne właściwości oczyszczające, niezbędne w tym przypadku.

Opis przypadku:

Pacjentka lat 56 z owrzodzeniem podudzia lewego z powodu przewlekłej niewydolności żyłnej. Leczona od roku przez dermatologa, bez efektu. Owrzodzenie głębokie o powierzchni męskiej dłoni, bolesne, pokryte ropną wydzieliną, sącząca, wydzielająca nieprzyjemny zapach. Obrzęk podudzia, bardzo zły stan skóry wokół rany.

Wnioski z leczenia:

Zastosowanie produktu HydroClean® plus przyniosło oczekiwane efekty. Proces oczyszczania rany przebiegał w zadowalającym tempie, co dobrze rokuje na dalszy etap leczenia. Zastosowanie tego opatrunku spowodowało ustąpienie infekcji. Wykorzystany opatrunek może pozostać na ranie do trzech dni, co umożliwi zmniejszenie częstotliwości zmiany opatrunku, a co za tym idzie również kosztów leczenia i nakładu pracy pracowników medycznych. Rzadziej zmieniany opatrunek zmniejsza również ryzyko powikłań oraz powoduje zwiększenie komfortu życia pacjenta.

Udokumentowany
przypadek kliniczny
stosowania
opatrunków
HydroTherapy
w leczeniu trudno
gojącej się rany.

Przebieg procesu leczenia rany przewlekłej



1. Dzień 0

Po opracowaniu rany na części satelitarne zastosowano Atrauman® Ag. Na owrzodzenie centralne zastosowano HydroClean® plus. Brzegi rany zabezpieczono maścią cynkową. Całość przykryto opatrunkiem chłonnym Zetuvit® Plus. Zastosowano kompresjoterapię.



2. Dzień 14

Po dwóch tygodniach owrzodzenie częściowo oczyściło się. W dolnym, lewym brzegu rany nadal widoczna warstwa nieoddzielonej martwicy.



3. Dzień 21

Rana w trakcie oczyszczania. W dniu rany widoczny jest napływ zdrowej ziarniny. Pozostały jeszcze resztki nierozpuszczonego włókna. Nadal utrzymuje się duża alergizacja skóry, obrzęk i ból kończyny.



4. Dzień 35

Owrzodzenie w całości oczyszczone, różowe, od brzegów naskórkuje, a rana wyraźnie zmniejszyła się. Znaczna poprawa kondycji skóry.

Przypadek kliniczny: pacjent z raną przewlekłą – rana pourazowa.

Autor pracy: piel. Bożena Wasylczyszyn

Wprowadzenie:

Rana przewlekła stanowi duży problem zarówno dla pacjenta, jak i dla personelu medycznego. Czas leczenia ran trudno gojących się generuje duże koszty na płaszczyźnie ekonomicznej, pod względem poświęconego czasu i wysiłku oraz pod względem jakości życia pacjenta. Opatrunek HydroClean® plus szybko oczyszcza ranę, co znacznie wpływa na skrócenie czasu leczenia.

Opis przypadku:

Pacjent lat 36, rana pourazowa stopy (upadek ciężkiego przedmiotu). Rana pokryta suchym strupem martwiczym ściśle przylegającym do rany. Skóra wokół rany zaczerwieniona, obrzęk stopy przechodzący na palce.

Wnioski z leczenia:

Zastosowanie opatrunku specjalistycznego HydroClean® plus przyniosło oczekiwane efekty. Jego innowacyjne właściwości pozwalają na to, aby proces oczyszczania i wygojenia rany przebiegał prawidłowo. W tym przypadku klinicznym użycie odpowiedniego opatrunku z unikatowym mechanizmem płuczaco-absorpcyjnym pozwoliło na szybki powrót pacjenta do aktywności zawodowej. Dodatkowo HydroClean® plus pozwala na obniżenie kosztu terapii rany przewlekłej, ryzyka powikłań oraz zwiększa komfort pacjenta.

Przebieg procesu leczenia rany przewlekłej



1. Dzień 0

Zastosowano opatrunek HydroClean® plus, a skórę wokół rany zabezpieczono maścią cynkową. Założono wtórny opatrunek Zetuvit® Plus. Zalecono zmianę opatrunku dwa razy w tygodniu.

2. Dzień 14

Po dwóch tygodniach nastąpiła całkowita demarkacja strupa martwiczego. Rana od brzegów zaczyna się oczyszczać. Środek pokryty jeszcze martwicą rozplywną.

3. Dzień 21

Górny biegun rany prawie całkowicie oczyszczony, widoczna zdrowa ziarnina. W dolnym biegunie rany resztkowe pozostałości nierozpuszczonego włókna.

4. Dzień 35

Rana w końcowej fazie gojenia, naskórkuje prawidłowo, wyraźne zmniejszenie objętości rany. Całkowicie ustąpił obrzęk stopy.

5. Dzień 42

Rana wygojona, pokryta świeżym naskórkiem. Ból stopy całkowicie ustąpił.

Udokumentowany
przypadek kliniczny
stosowania
opatrunków
HydroTherapy
w leczeniu trudno
gojącej się rany.

Przypadek kliniczny: pacjent z raną przewlekłą – owrzodzenie podudzi.

Autor pracy: mgr Bożena Żółkowska

Wprowadzenie:

Rana przewlekła powstaje w wyniku uszkodzenia bądź ubytku skóry w wyniku różnorodnych przyczyn wewnętrznych lub zewnętrznych. Definiuje się ją jako uszkodzenie skóry, które nie poddaje się wyleczeniu w czasie dłuższym niż 8 tygodni.

W leczeniu ran przewlekłych priorytetem jest zapewnienie optymalnie wilgotnego środowiska w obrębie rany, przywrócenie zaburzonej równowagi biochemicznej, zniszczenie biofilmu oraz przywrócenie fizjologicznego pH w łożysku rany.

Doskonałym przykładem opatrunku nowej generacji, spełniającym wszystkie powyższe kryteria jest opatrunek płuczaco-absorbpcyjny HydroClean® plus, który znalazł zastosowanie w przedstawionym przypadku.

Opis przypadku:

Pacjentka lat 55 leczona w Poradni Chirurgicznej z powodu długo niegojącego się owrzodzenia podudzia lewego. Przebywa pod stałą kontrolą Poradni Hematologicznej z powodu anemii, a także Poradni Gastroenterologicznej z powodu wrzodów żołądka.

Wnioski z leczenia:

Opatrunek HydroClean® plus doskonale sprawdza się w leczeniu owrzodzeń podudzi. Hydroaktywny opatrunek utrzymuje wilgotne środowisko w obrębie rany, równocześnie pochłaniając nadmiar wysięku wraz z kolonizacją drobnoustrojową oraz nekrotycznych tkanek. Biofilm nie jest już problemem, a podwyższone pH w ranie wraca do fizjologicznej normy.

Udokumentowany
przypadek kliniczny
stosowania
opatrunków
HydroTherapy
w leczeniu trudno
gojącej się rany.

Przebieg procesu leczenia rany przewlekłej



1. Dzień 0

U pacjentki zastosowano opatrunek HydroClean® plus w celu oczyszczenia łożyska rany z nekrotycznych tkanek oraz grubej warstwy biofilmu. Skórę wokół rany zabezpieczono warstwą maści ochronnej. Zalecono zmianę opatrunku co trzy dni.

2. Po miesiącu leczenia

Stan rany uległ poprawie, dzięki właściwościom absorpcyjno-płuczającym oraz antyobnoustrojowym opatrunku. Zastosowanie HydroClean® plus pozwoliło na znaczne zredukowanie ilości tkanki martwiczej wraz z biofilmem. Na brzegach rany widoczny etap ziarninowania.

3. Po trzech miesiącach leczenia

Wszystkie miejscowe przeszkody w gojeniu ran zostały opanowane. Rana pięknie pokrywa się różową ziarniną. Powierzchnia rany znacznie zmniejszyła się. Na brzegach rany pojawił się nowy naskórek. Zmiana opatrunku odbywa się nadal co trzy dni.

4. Po 6 miesiącach leczenia

Rana czysta, różowa bez kolonizacji i włókniaka, znajduje się w fazie ziarninowania i naskórkowania. Powierzchnia rany znacznie ogranicza się. U pacjentki nadal stosowane są opatrunki HydroClean® plus. Leczenie wspomagane jest obowiązkową kompresjoterapią.

Skorzystaj już teraz
z zalet Hydro**Therapy**



Prosta:

Tylko dwa innowacyjne opatrunki
hydroaktywne (HRWD™),
HydroClean® plus i HydroTac®
przez cały okres leczenia

Skuteczna:

Skuteczność w leczeniu większości
ran przewlekłych i ostrych ^[1,2,9-11]

*Już dziś
rozpocznij podróż
do wygojenia
rany w dwóch
krokach!*

*Zapraszamy
na naszą
stronę
hydrotherapy.info*





LINK

Learn. Inform. Network. Knowledge.

[1] Atkin, L. and Ousey, K. (2016). Wound bed preparation: A novel approach using HydroTherapy. *British Journal of Community Nursing* 21 (Suppl. 12), pp. S23-S28. [2] Ousey, K. et al. (2016). HydroTherapy Made Easy. *Wounds UK* 12(4). [3] Ousey, K. et al. (2016). Hydro-Responsive Wound Dressings simplify T.I.M.E. wound management framework. *British Journal of Community Nursing* 21 (Suppl. 12), pp. S39-S49. [4] Spruce, P. et al. (2016). Introducing HydroClean® plus for wound-bed preparation: a case series. *Wounds International* 7(1), pp. 26-32. [5] Ousey, K. et al. (2016). HydroClean® plus: a new perspective to wound cleansing and debridement. *Wounds UK* 12(1), pp. 94-104. [6] Humbert, P. et al. (2014). Protease-modulating polyacrylate-based hydrogel stimulates wound bed preparation in venous leg ulcers – a randomized controlled trial. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology* 28(12), pp. 1742-1750. [7] Smola, H. (2016). Simplified treatment options require high-performance dressings – from molecular mechanisms to intelligent dressing choices. EWMA 2016. Bremen, 11-13 May, 2016. [8] Smola, H. et al. (2016). Hydrated polyurethane polymers to increase growth factor bioavailability in wound healing. *HydroTherapy Symposium: A New Perspective on Wound Cleansing, Debridement and Healing*. London, 3 March, 2016. [9] Ousey, K. et al. (2016). Hydro-Responsive Wound Dressings simplify T.I.M.E. wound management framework. *British Journal of Community Nursing* 21 (Suppl. 12), pp. S39-S49. [10] Spruce, P. et al. (2016). Introducing HydroClean® plus for wound-bed preparation: a case series. *Wounds International* 7(1), pp. 26-32. [11] Ousey, K. et al. (2016). HydroClean® plus: a new perspective to wound cleansing and debridement. *Wounds UK* 12(1), pp. 94-104.

Mat. nr 859/065 (1)

PAUL HARTMANN Polska Sp. z o.o.
ul. St. Żeromskiego 17
95-200 Pabianice

Odwiedź nasze strony:
www.hartmann.pl
www.hartmann24.pl

