


ZN PACIENTA Z RANO

SPOZNALI BOMO:

- **Kakšen je pomen prehrane pri celjenju rane?**
 - **Katere sodobne obloge lahko uporabimo pri prevezi kronične rane?**
 - **Kako izvajamo zn pacienta, če ima vstavljeno drenažno cevko?**
 - **Kakšna je razvrstitev kroničnih ran na barvo dna rane?**
 - **In še marsikaj več...**
- 

RANA

- **Rana je definirana kot stanje, ko so plasti kože ali globljih tkiv poškodovane in/ali uničene. Med seboj se zelo razlikujejo, zato je različna tudi njihova oskrba.**

Glede na nastanek ločimo akutne in kronične rane.

AKUTNE RANE:

-Travmatska rana:

- vbodnina, ureznina, razpočna rana, raztrganina, ugriznina

- Opeklinska rana

- Kirurška rana

- Iatrogena rana

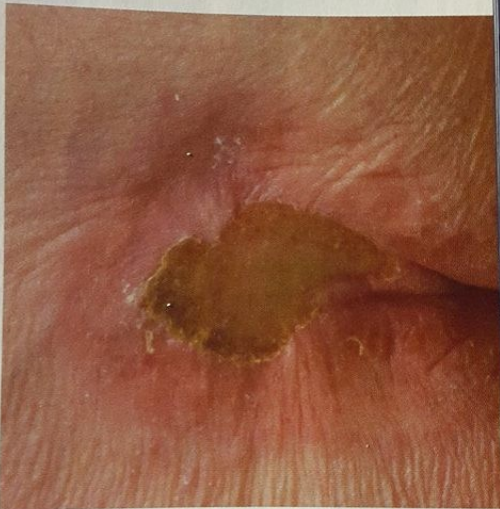


KRONIČNE RANE:

- **Je tista, ki se ne zaceli v 6 tednih. Kronična rana so razjeda zaradi pritiska, golenja**



Opazujemo izgled in količino izločene vsebine v drenažni steklenici ter dinamiko iztoka.



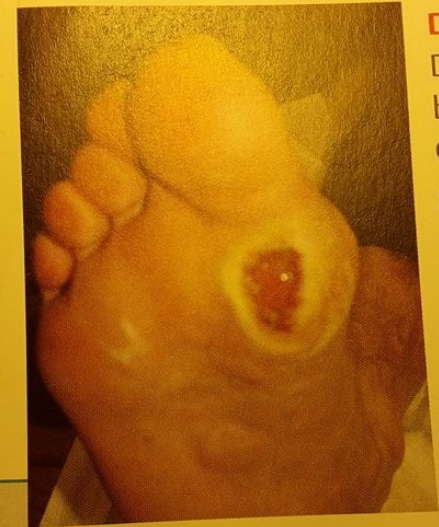
Razjeda zaradi pritiska na trtici nastane zaradi dlje časa trajajočega povečanega tlaka ali strižne sile.



Razjeda zaradi pritiska na trtici nastane zaradi dlje časa trajajočega povečanega tlaka ali strižne sile.



196



Diabeti
Diabeti
ba, razj
Glavna
giopat

Malig
Malig
ščajo
to pa
lahko

Razjeda diabetičnega stopala nastane zaradi poškodbe, infekcije, slabe higijene nog, neustrezne pedikure ali opekline.

Zdra
Kron
kaln

So

So

TIPI CELJENJA RANE

Je kompleksen proces, katerega namen je ponovna vzpostavitev celovitosti

poškodovanega tkiva.

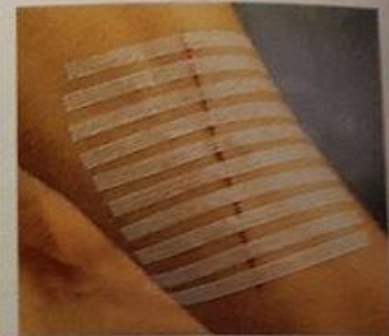
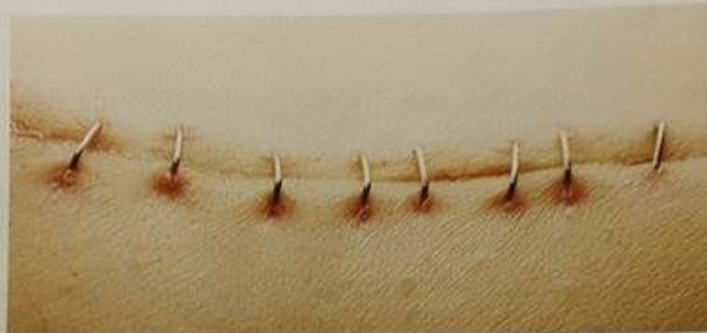
LOČIMO:

- Primarno(per primam intentionem)**
- Sekundarno(per secundam intentionem)**
- Terciarno(per tertiam intentionem)**

PRIMARNO CELJENJE

Pri primarnem celjenju rane so robovi rane približani skupaj z šivi, sponkami ali lepilnimi trakovi v prvi urah po

Pri primarnem celjenju rane so robovi rane približani skupaj z šivi, sponkami ali lepilnimi trakovi v prvi urah po nastanku rane. Rana se zaceli v 10 dneh. Brazgotinjenje je minimalno.



Po končanem operativnem posegu kirurško rano zaprejo s kožnimi šivi, s kožnimi sponkami, s samolepilnimi trakovi za brezšivno zapiranje ran ali z intradermalnim šivom, za katerega je značilno, da se resorbira (odpade sam).

SEKUNDARNO CELJENJE

Pri sekundarnem celjenju so robovi rane razprti, rana je obsežnejša.

Vzroki za sekundarno celjenje rane so infekcija, anemija, slab

prehranski status ali slaba prekrvavitev rane. Brazgotina je

večja, celjenje je dolgotrajnejše, nevarnost okužbe je večja.



TERCIARNO CELJENJE

O terciarnem celjenju rane(odloženem primarnem celjenju)

govorimo takrat ,ko rana zaradi izločka in možnosti okužbe ni bila

takoj zašita ter robovi rane niso bili takoj približani skupaj. Prevezo

rane izvajamo vsak dan in če ne pride do okužbe,se rano po 3-5

dneh zašije.

DEJAVNIKI, KI VPLIVAJO NA CELJENJE

RANE:

- **Starost pacienta**
- **Stanje prehranjenosti pacienta**
- **Spremljajoče bolezni**
- **Prekrvitev in oksigenacija tkiv**
- **Zdravila**
- **Imunska odpornost pacienta**
- **Velikost rane**
- **Lokacija in videz rane**
- **Izbira sodobnih oblog za oskrbo rane**
- **Temperatura okolja**
- **Razvade**

POMEN PREHRANE PRI CELJENJU

Pomemben dejavnik pri celjenju je pravilna prehrana pacienta.

Telo za celjenje potrebuje večji vnos beljakovin, mineralnih


snovi (cink, baker, železo) in vitaminov A, C, E. Pomemben je ustrezen

od stanja prehranjenosti

udi zadc



PRIPOMOČKI ZA OSKRBO RANE

- **Sterilne tekočine**
 - **Sterilne tampone**
 - **Sterilne zložence**
 - **Vatirance**
 - **Sterilne obliže**
 - **Sodobne obloge za oskrbo rane**
- 

PRI PREVEZU OPAZUJEMO IN OCENIMO:

- ❖ **Celovitost šivov**
- ❖ **Videz (Velikost, barvo, robove rane, prisotnost dehiscence)**
- ❖ **Prisotnost oteklin ali izcedek in rane (količino, barvo, vonj)**
- ❖ **Nenavadno občutljivost ali bolečino v okolici rane**
- ❖ **Drenažno cevko (lokacijo, količino, barvo, konsistenco izločka, delovanje)**
- ❖ **Kožo v okolico rane**
- ❖ **Spremembe zaradi preobčutljivosti na obliž**

PREVEZA AKUTNE RANE

- **Ocena stopnje samooskrbe pacienta pri prevezi rane:**

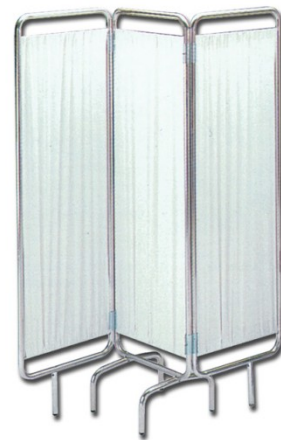
Pred prevezo rane ocenimo stopnjo bolečine. Ob bolečinah pacientu pred prevezo rane apliciramo analgetik.

- **Priprava zdravstvenega delavca:**

Umijemo in razkužimo si roke. Na obraz namestimo kirurško masko in si nataknemo rokavice. Po potrebi uporabimo tudi zaščitni plašč ali PVC predpasnik in kapo. Obsežnejšo prevezo izvajata dve osebi, izvajalec in asistent.

➤ **Priprava pripomočkov:**

- **Ustrezen sterilni set za prevezo ali posamezno pripravljen obvezilni material.**
- **Sterilno primarno oblogo za rano**
- **Sterilne instrumente**
- **Sterilno fiziološko raztopino za čiščenje rane,ogreto na TT**
- **Rokavice,masko,po potrebi PVC predpasnik ali zaščitni plašč in kapo**
- **Ledvičko ali posodo z razkužilom za uporabo instrumente**
- **Razkužilo za roke**
- **Nepremočljivo zaščito**
- **Paravan**
- **Koš za infektivne odpadke in za odpadke iz zdravstva**



➤ **Priprava prostora**

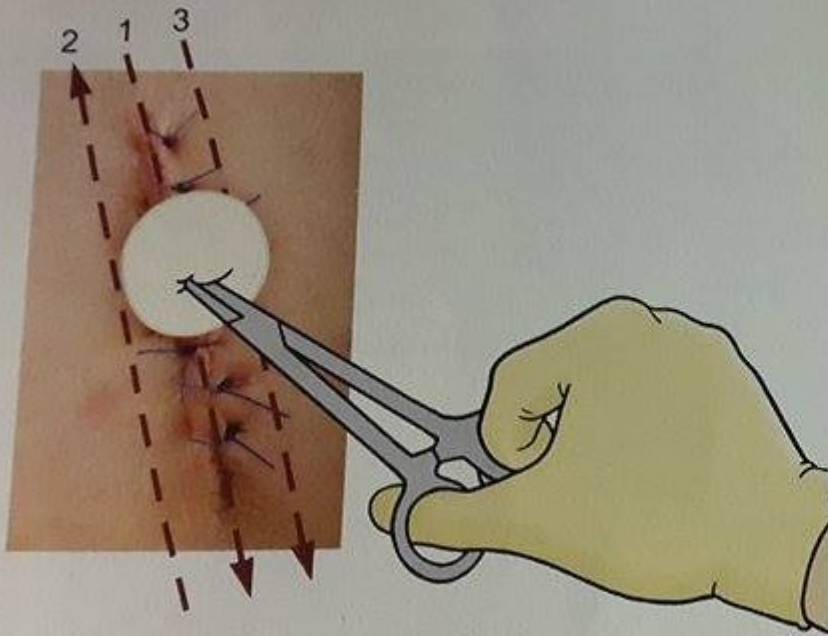
Prevezo izvedemo v prevezovalnici. Vrata in okna zapremo. Prostor naj bo čist, dovolj svetel in topel (22-26 stopinj). Poskrbimo za zasebnost pacienta. Po potrebi uporabimo paravan. Delovna površina mora biti čista in razkužena.

➤ **Priprava pacienta**

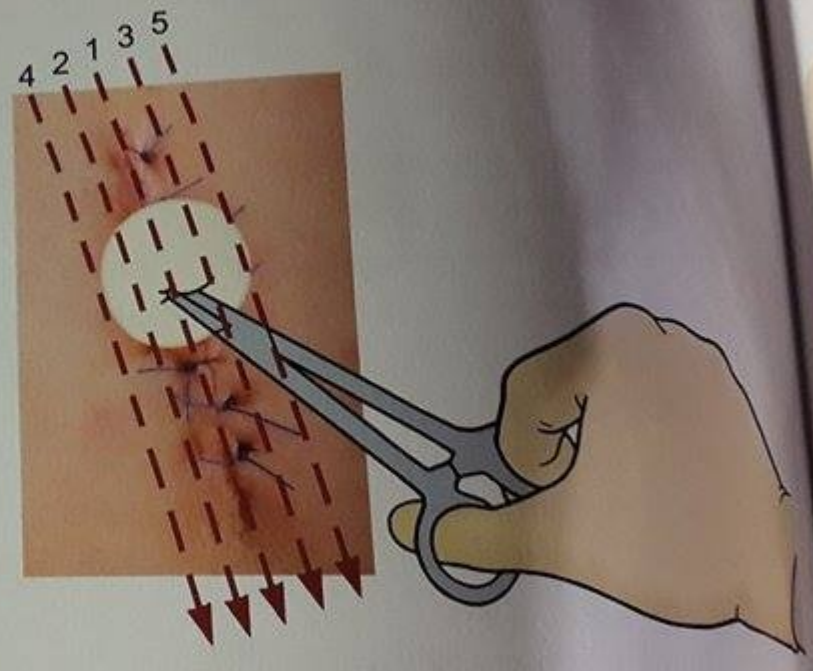
Preverimo identiteto pacienta in ga seznanimo s postopkom preveze rane. Namestimo ga v položaj, ki bo omogočal neoviran dostop in prevezo. Pod predel rane namestimo nepremočljivo zaščito.

IZVEDBA:

- ✓ **Umijemo in razkužimo si roke. Na čisti in razkuženi delovni površini odpremo sterilni set in ostale pripomočke.**
- ✓ **Natakne si rokavice in z rane odstranimo obvezilni material, Obliž z lepljivimi robovi odstranjujemo nežno in v smeri dlak. Tako preprečimo poškodbo in zmanjšamo bolečino. Obvezilni material odvržemo glede na navodila o ločevanju odpadkov.**
- ✓ **Opazujemo rano in smo pozorni na morebitne spremembe v rani in okolici.**
- ✓ **Slečemo rokavice in si razkužimo roke**
- ✓ **Natakne rokavice in s sterilnim peanom primemo tampon, ki ga navlažimo s fiziološko raztopino.**
- ✓ **Z navlaženim tamponom čistimo rano z enkratnimi potegi, dokler rana in njena okolica nista čisti. Za vsak poteg pri čiščenju vzamemo nov tampon.**
- ✓ **Okolico rane osušimo s suhim tamponom.**
- ✓ **Uporabljen pean odložimo v posodo z razkužilom. oстане**



Smer čiščenja rane, ki se celi per primam – prvi način



Smer čiščenja rane, ki se celi per primam – drugi način

➤ **Ureditev pacienta**

Pacienta uredimo in ga po potrebi pospremimo v bolniško sobo.

➤ **Ureditev pripomočkov**

Pripomočke za 1x uporabo odvržemo. Uporabljene instrumente po standardnih postopkih pripravimo za sterilizacijo.

➤ **Ureditev prostora**

Delovno površino razkužimo. Prostor uredimo in prezračimo.

➤ **Ureditev zdravstvenega delavca**

Odstranimo rokavice, razkužimo si roke in odstranimo masko ter po potrebi ostalo osebno varovalno opremo. Razkužimo si roke.

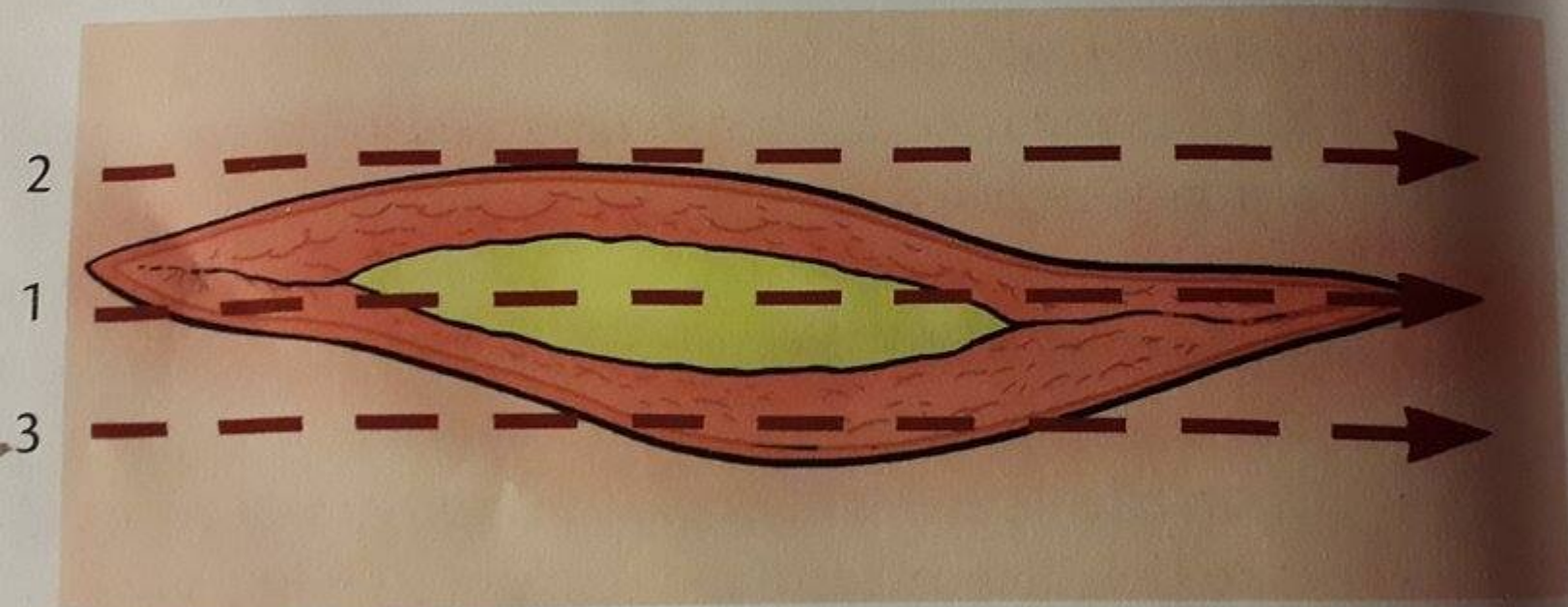
➤ **Dokumentiranje**

Izvedeno prevezo in posebnosti dokumentiramo v dokumentacijo ZN. O posebnostih obvestimo zdravnika.

➤ **Analiza**

Opazujemo obliž na rani in pacientovo splošno počutje.

posebnosti dokumentiramo v dokumentacijo zdravstvene
mo jih opazili pri prevezi rane, poročamo zdravniku.



Smer čiščenja rane, ki se celi per secundam

Drenazija

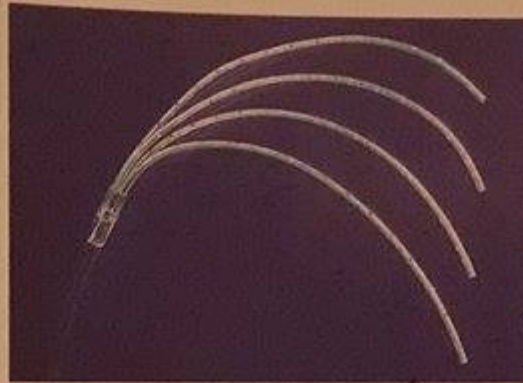
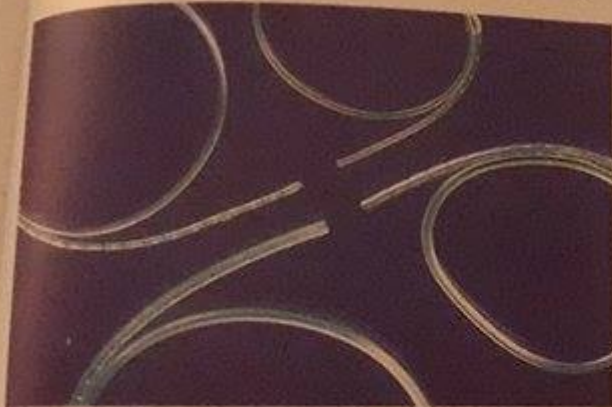


DRENAŽNA RANA

Je odvajanje krvi, gnoja, druge telesne tekočine ali zraka po drenažni cevki.

Drenažna cevka je lahko vstavljena v predel kirurške rane, v votli organ ali v telesno votlino. Drenaža lahko deluje po principu PROSTEGA PADA-PASIVNA DRENAŽA (tekočina teče zaradi različnega tlaka, steklenička v kateri se zbira izloček, mora biti nižja od mesta vstavitve cevke) ali s pomočjo VAKUUMA-AKTIVNA DRENAŽA (v steklenici, v kateri se izbira izloček, je podtlak, ki srka tekočino). Drenaža izboljšuje celjenje rane in prepreči okužbe.

naža (v steklenici, v kateri se zbira izloček, je podtlak, ki srka tekočino). Drenaža izboljšuje celjenje rane in preprečuje okužbo.



Drenažne cevke razlikujejo po obliki, dolžini in debelini premera cevke.



Podtlak v drenažni steklenici omogoča srkanje tekočine iz rane.



Podtlak se ustvari s stiskom pregibnih delov drenažne stekleničke.

DRENAŽA

ODPRTA

Drenažna tekočina se izloča po vstavljenem drenu, ki je prekrit z obvezo in ni priključen na drenažno steklenico ali na drenažno vrečko.

Večja nevarnost okužbe

ZAPRTA

Drenažna tekočina se izloča po drenažni cevki v drenažno steklenico ali v drenažno vrečko.

Aktivna: podtlak (vakuum), sukcijska (vlek) preko podtlačne (vakuumske) črpalke.

Pasivna: nima izsesavanja, tekočina se izloča s pomočjo razlike v tlakih in gravitacijske sile prostega pada med telesno votlino in zunanostjo.

Vrste drenaž

ZANIMIVOST

Torakalna drenaža je vstavev drenažne cevke v plevralni prostor



INTERVENCIJA ZN PACIENTA Z DRENAŽO

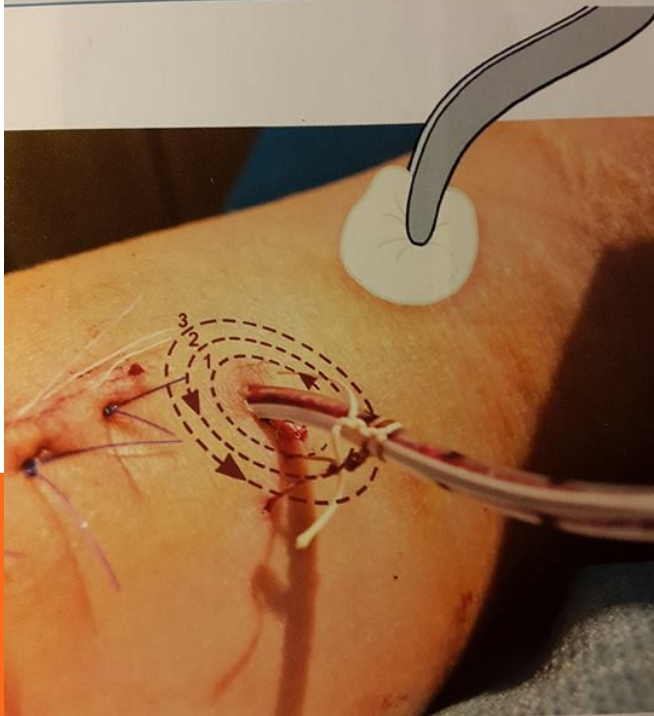
- ✓ **Opazujemo količino in izgled izločene tekočine po drenažni cevki**
- ✓ **V primeru, da ima pacient več drenažnih cevk, le-te označimo, s čimer zagotovimo zanesljivo in dosledno merjenje in dokumentiranje izločene tekočine.**
- ✓ **Nadziramo delovanje drenaže in delovanje vakuuma. Drenažno vrečko/ steklenico namestimo nižje od mesta namestitve.**
- ✓ **Nadziramo prehodnost drenažne cevke. Pazimo, da drenažna cevka ni prepognjena ali stisnjena. Pozorni smo na zamašitev cevke.**
- ✓ **Po aseptični metodi dela izvajamo prevezo vstopnega mesta drenažne cevke. Opazujemo vstopno mesto, kožo v okolici drenažne cevke in prepojnost obloge z izločkom. Pri prevezi očistimo vstopno mesto cevke. Za vsak poteg pri čiščenju vzamemo nov tampon. Okoli vstopnega mesta cevke namestimo sterilni preklani ali Y zloženec, ki ga pritrdimo z lepilnim trakom.**
- ✓ **Praznimo drenažno vrečko/steklenico**
- ✓ **Merimo bilanco tekočine**
- ✓ **Merimo vitalne funkcije**
- ✓ **Opazujemo splošno počutje in vpliv drenaže na gibanje, spanje, počitek**

- ✓ **Po naročilu zdravnika odvzamemo bris drena in vzorec drenažne vsebine za preiskave**
- ✓ **Prepoznavamo možne zaplete (infekcija, krvavitve, vraščanje cevke)**
- ✓ **Merimo in dokumentiramo količino drenažne vsebine**

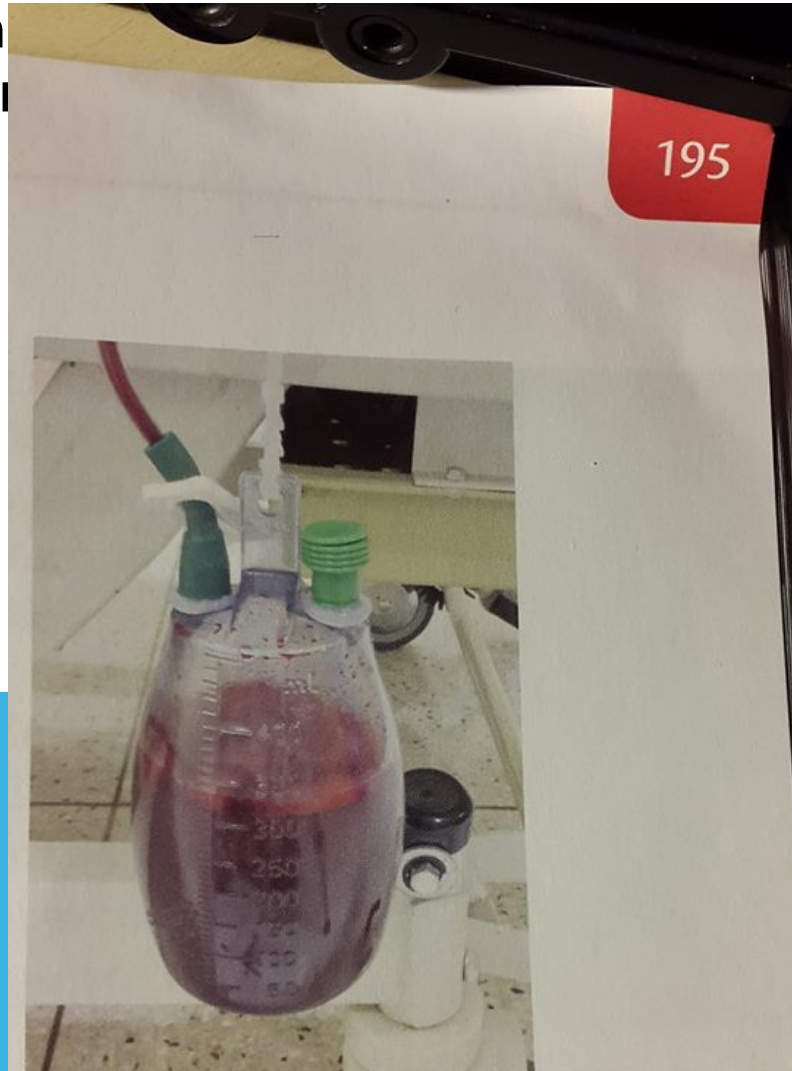
mediastinuma po operaciji srca, da preprečimo razvoj tamponade srca.



ter d



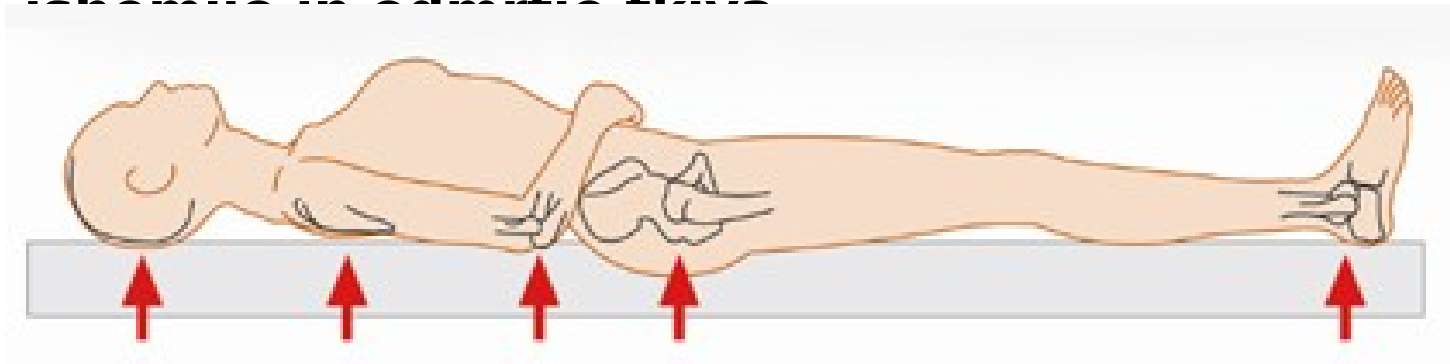
Drenažna cevka je ob vstopnem mestu pritrjena s šivom.



KRONIČNA RANA

□ Razjeda zaradi pritiska:

Je lokalno omejena poškodba tkiva v različnem obsegu. Nastane zaradi dlje časa trajajočega povišanega tlaka ali strižne žile, ko je mehko tkivo stisnjeno med kosti in trdo zunanjo podlago. Zaradi tega je prekinjen lokalni krvni obtok, ki vodi



❑ Golenja razjeda

Je kronična rana, ki najpogosteje nastane zaradi kronične venske insuficience. Navadno se pojavi v spodnji tretjini goleni, pogosto ob gležnjih, je nepravilno oblikovana in različnih velikosti. Golenjo razjedo zdravimo s sodobnimi oblogami in kompresijsko terapijo. Nastane lahko tudi zaradi ovirane prekrvavitve arterij spodnjega dela goleni in stopala, to je arterijska golenja razjeda. Rane so globoke, okrogle in ovalne oblike, izločka je malo, na površini je nekrotično tkivo. Koža okoli razjede je hladna. Kompresijsko zdravljenje je prepovedano.!

❑ Diabetična noga

Tako poimenujemo bolezenske spremembe, za katere so značilne okužba, razjeda ali uničenje globokih tkiv na nogi pacienta s sladkorno boleznijo. Glavna vzroka za nastanek sta nevropatija (okvara živcev) in angiopatija (okvara žil). V velikih primerih pride do amputacije okončine.

DIABETIČNO STOPALO



Stopalo diabetika z nevropatsko razjedo





❑ Zdravljenje kronične rane:

Zdravimo s sodobnimi oblogami, kirurško, biološko z ličinkami, z lokalnim negativnim tlakom, s hiperbaričnim kisikom in na druge načine.

SODOBNE OBLOGE ZA RANE

Zagotavljajo optimalne možnosti za celjenje rane in izboljšujejo pacientovo kakovost življenja. Glede na tip, videz in velikost rane ter glede na količino in izgled izločka zdravnik določi katero sodobno oblogo bomo uporabili pri oskrbi. Ločimo **PRIMARNE IN SEKUNDARNE** obloge za oskrbo rane. Primarne obloge so tiste, ki jih namestimo neposredno na rano. Sekundarne obloge pa uporabljamo za pritrditev primarne obloge, za vzdrževanje toplega in vlažnega okolja v rani in za zaščito pred kontaminacijo iz okolja.

VRSTE IN UPORABA SODOBNIH OBLOG

Vrsta obloge	Uporaba obloge
Poliuretanski film 	<ul style="list-style-type: none">• Kot primarna obloga se uporablja za zaščito ogrožene kože pri preprečevanju nastanka razjede zaradi pritiska, za oskrbo površinskih ran in kirurških ran.• Namestimo ga na čisto in suho kožo, na kateri je lahko od 7 do 14 dni.• Kot sekundarna obloga se uporablja za fiksacijo primarne obloge.
Nelepljiva kontaktna mrežica 	<ul style="list-style-type: none">• Uporablja se za vse vrste ran za zaščito dna rane in granulacijskega tkiva, ker preprečuje zlepljenje površine rane z obvezilnim materialom.• Segati mora vsaj 1 cm čez rob rane.

Vrsta obloge

Uporaba obloge

Hidrokoloidna obloga



- Uporablja se pri ranah s šibkim do zmernim izločanjem in pri vseh fazah celjenja ran. Uporablja se tudi za zaščito kože pri ogroženosti za nastanek razjede zaradi pritiska.
- Obloga mora segati vsaj 2 cm čez rob rane.
- Na rani lahko ostane več dni. Zamenjamo jo, ko izloček doseže rob obloge.
- Tanko hidrokoloidno oblogo uporabljamo za zaščito kože, pri razjedi zaradi pritiska I. stopnje, v fazi granulacije in epitelizacije rane.
- Hidrokoloidna obloga ni primerna za inficirane rane.

Poliuretanska pena





- Primerna je za rane z močnim do zmernim izločanjem.
- Pri nameščanju moramo paziti, da oblogo namestimo s prave strani.
- Obloga mora segati vsaj 2 cm čez rob rane.
- Na rani lahko ostane več dni. Zamenjamo jo, ko izloček doseže rob obloge.

Hidrogel



- Uporabljamo ga za mehčanje in odstranjevanje suhih, črnih in rumenih nekroz.
- Gel ne sme segati čez rob rane.
- Čez gel namestimo sekundarno oblogo.
- Na rani lahko gel ostane od 3 do 5 dni.
- Hidrogela ne uporabljamo pri ranah z obilnim izločkom in pri globokih fistulah, kjer ga ne moremo sprati iz rane.



vrsta obloge	
<p data-bbox="328 207 598 264">Alginatne obloge</p> 	<p data-bbox="937 192 1159 249">Uporaba obloge</p> <ul data-bbox="937 271 1651 549" style="list-style-type: none"> • Primerne so za oskrbo ran z obilnim izločanjem. • Pri inficiranih ranah uporabimo alginatne obloge z dodatki (s srebrom, z aktivnim ogljem). • Alginatno oblogo namestimo na rano, njeni robovi ne smejo segati čez rano. • Na rani jo pustimo od 2 do 3 dni.
<p data-bbox="318 863 782 906">Obloge z medicinskim medom</p> 	<ul data-bbox="937 871 1651 1085" style="list-style-type: none"> • Obloge z medom obstajajo v obliki kontaktne mrežice, alginatne obloge in gela. • Imajo učinkovito antibakterijsko delovanje in so primerne za oskrbo vseh vrst kroničnih in inficiranih ran. <div data-bbox="1178 1092 1632 1370" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p data-bbox="1265 1092 1420 1128" style="text-align: center;">ZANIMIVOST</p> <p data-bbox="1197 1163 1564 1363">Obloge z medicinskim medom so prvi slovenski učinkovit proizvod za oskrbo kroničnih ran. Njihova glavna sestavina je medicinski kosteranjev med.</p> </div>

RAZVRSTITEV KRONIČNIH RAN GLEDE NA BARVO DNA RANE

- **ČRNA RANA**

V njej je prisotno nekrotično tkivo, ki je lahko suho in trdo ali zmečano in vlažno. Nekrotično tkivo je črne, sive ali rumeno-rjave barve. Izberemo oblogo, ki mehča in odstranjuje nekrotično tkivo ter vpije izloček.

- **RUMENA RANA**

Dno rane je rumene barve in obloženo s fibrinskim tkivom in z zmernim do močnim izločanje. Izberemo oblogo, ki vpija izloček, zagotavlja vlažno okolje in ščiti tkivo v okolici rane.

- **RDEČA RANA**

Dno je rdeče barve in v njej nastaja granulacijsko in epiteljsko tkivo. Iz rane izteka malo izločka ali ga sploh ni. Izberemo oblogo, ki ščiti novonastalo tkivo in zagotavlja vlažno okolje.

Črna rana



Rumena rana



Rdeča rana



Preveza kronične rane

PREVEZA KRONIČNE RANE

➤ Ocena stopnje samooskrbe pacienta pri prevezi rane:

Pregledamo načrt oskrbe rane za posameznega pacienta. Izvajalec si umije in razkuži roke. Obleče si osebno varovalno opremo. Obsežnejšo prevezo ran izvajata dve osebi.

➤ Priprava pripomočkov:

- **Ustrezen sterilni set za prevezo ali posamezno pripravljen obvezilni material.**
- **Predpisano oblogo za rano**
- **Pripomočke za pritrditev obveze**
- **Sterilne instrumente ali sterilne rokavice**
- **Sterilno fiziološko raztopino za čiščenje rane, ogreto na TT**
- **Pretočno kanilo ali brizgalko**
- **Zaščitno kremo za okolico rane, loparček**
- **Rokavice**
- **Masko**

- **Po potrebi PVC predpasnik ali zaščitni plašč in kapo**
- **Ledvičko, posodo z razkužilom za uporabljene instrumente**
- **Razkužilo za roke**
- **Nepremočljivo zaščitno**
- **Paravan**
- **Koš za infektivne odpadke in za odpadke iz zdravstva**

➤ **PRIPRAVA PROSTORA**

Prevezo ran izvedemo v ustreznem prostoru, ki je namenjen prevezi kroničnih ran ali v bolniški sobi. Prostor naj bo dovolj svetel in ogret na temperaturo (22-26 stopinj). Zapremo okna in vrata in namestimo paravan.

➤ **PRIPRAVA PACIENTA**

Preverimo identiteto pacienta in ga seznanimo s postopkom preveze rane in ocenimo prisotnost bolečine. V primeru bolečin mu apliciramo analgetik 30min pred prevezo. Namestimo ga v ustrezni položaj, ki bo omogočal neoviran dostop in prevezo rane.

➤ **IZVEDBA:**

- **Natakne si rokavice in odstranimo sekundarno oblogo. Primarno oblogo odstranimo s peanom ali pinceto**
- **Ocenimo prepojenost obloge, opazujemo vonj, količino in barvo izločka**
- **Odstranjeno oblogo odvržemo**
- **Odstranimo rokavice in si razkužimo rokavice**
- **Odpremo sterilni set za prevezo**
- **Natakne rokavice in očistimo rano z izpiranjem z ogreto fiziološko raztopino. Pretočno kanilo držimo 20cm nad rano, pri prhanju pa 30cm nad rano.**
- **Z ovlaženim tamponom osušimo rob in okolico rane. Nato s suhim tamponom osušimo rob in okolico. Za vsak poteg vzamemo nov tampon.**
- **Ocenimo izgled rane in njeno okolico. Kožo v okolici rane namažemo z ustrezno kremo**
- **Na rano namestimo ustrezno primarno oblogo po navodilu zdravnika.**
- **Po potrebi primarno oblogo pokrijemo s sterilno gazo, vatirancem ali drugo sekundarno oblogo.**
- **Odstranimo rokavice in si razkužimo roke.**

➤ **UREDITEV PACIENTA**

Ga uredimo in namestimo v ustrezni položaj

➤ **UREDITEV PRIPOMOČKOV**

Pripomočke za 1x uporabo odvržemo. Uporabljene instrumente po standardnih postopkih pripravimo za sterilizacijo.

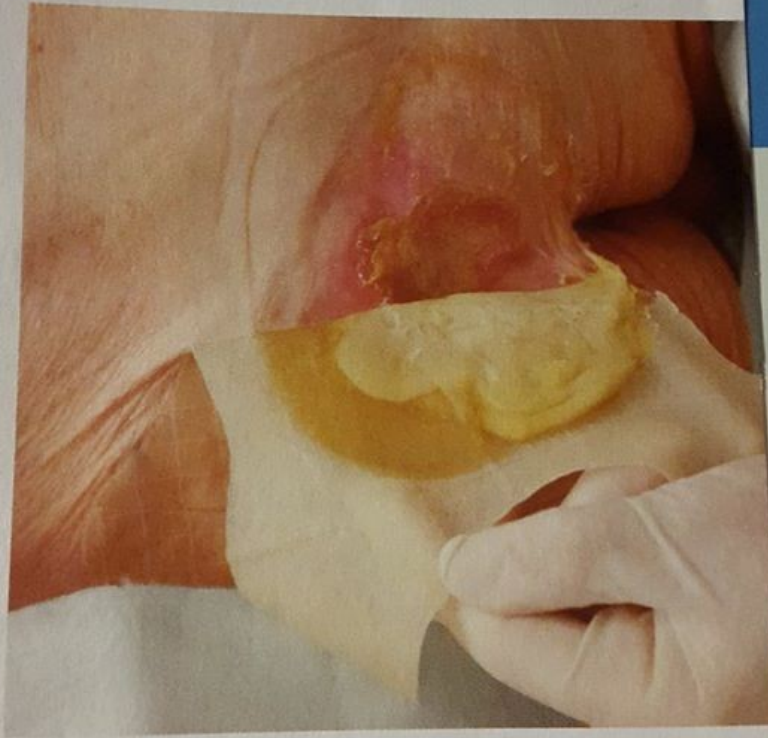
➤ **DOKUMENTIRANJE**

Izvedeno prevezo, način čiščenja, uporabljeno primarno oblogo, oceno rane in posebnosti dokumentiramo v dokumentacijo ZN. O posebnostih obvestimo zdravnika.

➤ **ANALIZA IN OPAZOVANJE**

Opazujemo delovanje nameščene obloge in pacientovo splošno počutje.

an.
rezeve rane in ocenimo
a ima pacient bolečine,
pred prevezo rane. Pa-
ran dostop in prevezo



*Odstranimo primarno oblogo, ocenimo
prepojenost obloge, pri čemer opazujemo
količino, vonj in barvo izločka.*

zdravnika.

in ... sicer sem oli z

HVALA ZA POZORNOST □

