

! Artykuł jest dostępny na zasadzie dozwolonego użytku osobistego. Dalsze rozpowszechnianie (w tym druk i umieszczanie w sieci) jest zabronione i stanowi poważne naruszenie przepisów prawa autorskiego oraz grozi sankcjami prawnymi.

Walczymy do końca – udana próba ratowania kończyny przed amputacją

Urszula Jakubowska

Samodzielna Prywatna Praktyka Pielęgniarska w Białymstoku

Pacjent (lat 72) z nadciśnieniem tętniczym, chorobą wieńcową, cukrzycą typu 2 oraz zarostową miażdżycą tętnic kończyn dolnych, po amputacji kończyny prawej na wysokości uda.

W dniu 13 sierpnia 2018 roku mężczyzna zgłosił się do gabinetu z prośbą o podjęcie próby ratowania kończyny przed amputacją. Śródstopie pokrywała sucha czarna martwica, która nie pozwalała na sprawdzenie tętna na grzbiecie stopy. Podczas badania fizykalnego na powierzchni stopy stwierdzono częściowo zмумifikowany palec I, a w obrębie palców II, III i IV obserwowano całkowicie dokonany proces mumifikacji – prawdopodobnie w przebiegu niedrożności tętnic grzbietowych śródstopia (Ryc. 1A i B).

Podczas pierwszej wizyty przeprowadzono dokładną ocenę stanu stopy z każdej strony oraz wywiad w kierunku innych dolegliwości o charakterze przewlekłym. Na prośbę pacjenta podjęto próbę oczyszczenia sto-

py ze zmian martwiczych. Etap oczyszczenia trwał dość długo, ale pozwolił uwidocznić niewielką ilość zdrowej tkanki, o którą należało zawalczyć (Ryc. 2). W celu usunięcia z rany biofilmu oraz tkanki martwiczej zastosowano opatrunek UrgoClean® Ag oraz jako opatrunek wtórny UrgoTul® Absorb. Zmiany opatrunków dokonywano co 3 dni, mechanicznie oczyszczając ranę z martwych tkanek łyżeczką kostną (Ryc. 3). Po zdjęciu opatrunku za każdym razem rana była myta, wykonywano zabieg lawaseptyki poprzez płukanie roztworem sterylnym NaCl 0,9%. Stosowano antyseptykę zgodnie z zaleceniem producenta (2–3 minuty przymoczek), następnie płukano ranę roztworem fizjologicznym soli i aplikowano kolejny opatrunek. Co ważne, w proces leczniczy bardzo zaangażowana była również rodzina pacjenta – została ona przeszkolona i włączona aktywnie w pielęgnację rany.

W dniu 20 sierpnia 2018 roku, po 7 dniach stosowania opatrunków, pojawiły się oznaki gojenia się rany (Ryc. 4).

W dniu 22 sierpnia 2018 wykonano zabieg amputacji czterech palców z powodu martwicy. Pacjent został wypisany ze szpitala do domu z zaleceniem dalszego leczenia ambulatoryjnego.

Ponownie zgłosił się do gabinetu w celu dalszej opieki nad raną. Na Ryc. 5–10 zaprezentowano przebieg procesu leczenia.

Wnioski

UrgoClean® Ag, zbudowany z włókien poliakrylanu oraz pokryty matrycą TLC Ag, skutecznie oczyszcza ranę i jednocześnie działa antybiofilmowo. Na podstawie zaprezentowanego przypadku można stwierdzić, że opatrunek w widoczny sposób wspomógł proces oczyszczania i gojenia się rany. W ciągu dwóch miesięcy uzyskano bardzo dobre efekty. Warto było podjąć próbę ratowania kończyny przed amputacją.



Ryc. 1A. Ocena stanu stopy – stan w dniu 13 sierpnia 2018 roku.



Ryc. 1B. Ocena stanu stopy – stan w dniu 13 sierpnia 2018 roku.



Ryc. 2. Rana po oczyszczeniu mechanicznym – stan w dniu 13 sierpnia 2018 roku.

! Artykuł jest dostępny na zasadzie dozwolonego użytku osobistego. Dalsze rozpowszechnianie (w tym druk i umieszczanie w sieci) jest zabronione i stanowi poważne naruszenie przepisów prawa autorskiego oraz grozi sankcjami prawnymi.



Ryc. 3. Pierwsza zmiana opatrunku – stan w dniu 16 sierpnia 2018 roku.



Ryc. 4. Stan rany w dniu 20 sierpnia 2018 – kończyna w trakcie oczyszczania mechanicznego. W celu zmniejszenia dolegliwości bólowych aplikowano na ranę sterylną lido-kainę w żelu.



Ryc. 5. Stopa po amputacji palców – stan w dniu 31 sierpnia 2018 roku.



Ryc. 6. Stan po 5 tygodniach leczenia (17 września 2018 roku).



Ryc. 7A. Zmiana opatrunków – postępujący proces gojenia (24 września 2018 roku).



Ryc. 7B. Zmiana opatrunków – postępujący proces gojenia (24 września 2018 roku).



Ryc. 7C. Zmiana opatrunków – postępujący proces gojenia (24 września 2018 roku).

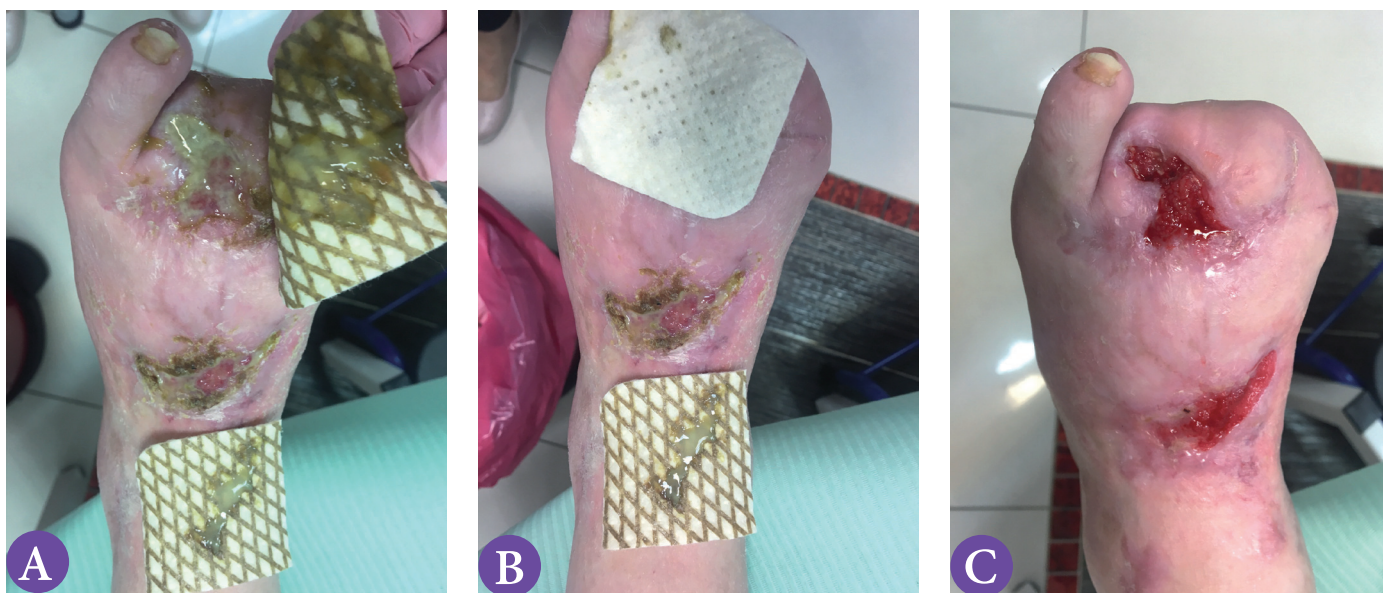


Ryc. 8. Stan w dniu 1 października 2018 roku.



Ryc. 9. Stan w dniu 23 października 2018 roku.

- ! Artykuł jest dostępny na zasadzie dozwolonego użytku osobistego. Dalsze rozpowszechnianie (w tym druk i umieszczanie w sieci) jest zabronione i stanowi poważne naruszenie przepisów prawa autorskiego oraz grozi sankcjami prawnymi.



Ryc. 10A–C. Zmiana opatrunku (6 listopada 2018 roku).