

Případová studie: Rána na čtvrté metatarsální kosti po amputaci prstu

Klinické výsledky aplikace krytí Enluxtra®

Vicki Fischenich;

specializovaná zdravotní sestra pro gerontologii;

Dr. Randall Wolcott;

Southwest Regional Wound Care Center, Lubbock, Texas, USA

Pacient:

67letý muž byl přijat s diabetickým vředem na hlavici čtvrté metatarsální kosti pravého chodidla v důsledku amputace prstu. Pacient byl jinak zdravý diabetik přijímající insulin, s vysokým krevním tlakem.

Popis rány:

Pacient s diabetickým vředem na hlavici čtvrté metatarsální kosti pravé nohy byl před přijetím neúspěšně léčen oblastním lékařem po dobu jednoho měsíce. Pacient byl přijat do oblastní nemocnice za účelem amputace chodidla a podávání intravenózních antibiotik. Pacient vyhledal jinou možnost a kontaktoval naši kliniku, kde bylo určeno, že amputace celého chodidla není nutná, a že postačí amputace čtvrtého prstu. Tři dny po amputaci se rána rozestoupila a začala produkovat velké množství exsudátu. Při prvotním vyšetření po rozestoupení rány byly okraje rány macerované a erytematózní, což bylo způsobeno nekontrolovaným výtokem z rány.

Aplikace obvazového krytí Enluxtra:

Po provedení debridementu rány měla rána s obnaženou kostí rozměry 3,0 x 1,5 x 1,0 cm, viz **Obr. A**.



Obr.A: Diabetický vřed po amputaci a debridementu se značnou macerací a výtokem exsudátu.



Tvar krytí byl upraven a krytí bylo přiloženo na ránu mezi prsty u nohy tak, aby přesahovalo 2 – 3 cm na zdravou tkáň (**Obr.B**). Krytí Enluxtra bylo zajištěno obvazem z gázy. Cílem aplikace obvazu Enluxtra byla absorpce a redukce množství výtoku z rány a zároveň umožnění hojení macerované kůže v okolí rány.



Obr.B: Krytí Enluxtra aplikované mezi prsty s přesahem na zdravou tkáň.

Vývoj rány po aplikaci krytí Enluxtra:

Krytí bylo schopné velmi dobře absorbovat výtok. Po týdnu od aplikace Enluxtra se množství výtoku snížilo a zároveň se snížil stupeň macerace tkáně v okolí rány, viz **Obr C**.



Obr.C: Týden po první aplikaci Enluxtra se zmenšil stupeň macerace rány díky absorpčním schopnostem krytí. Stále je přítomný mírný erytém.



Tkáň oblast v okolí rány se zcela obnovila již po třech týdnech, jak je možné vidět na **Obr. D.**



Obr. D: Okolí rány je bez viditelné macerace a erytému po třech týdnech od aplikace krytí Enluxtra. Okraje rány zůstávají vlhké a začínají se k sobě přibližovat.

Po šesti týdnech aplikace krytí Enluxtra se rána jevila optimálně zvlhčená bez přítomnosti edému a erytému. Rána byla menšího rozměru (0,5 x 0,5 x 1,0), tkáň byla dobře granulovaná včetně oblasti, kde byla dříve obnažená kostní tkáň, viz **Obr. E.**



Obr. E. Po šesti týdnech od aplikace Enluxtra je tkáň rány dobře granulovaná



Rána se zcela zacelila po 4 měsících aplikace krytí Enluxtra (**Obr. F**) a pacient byl propuštěn z kliniky.



Obr. F. Po 4 měsících je diabetický vřed zcela zacelen.

Zkušenost pacienta:

Pacient ocenil jednoduchost, se kterou se Enluxtra aplikuje i odstraňuje a zároveň pro něj bylo podporou neustálé viditelné zlepšení stavu.

Klinický závěry/výsledky:

Diabetický vřed vykazoval stabilní zlepšení stavu při každé výměně obvazu, což vedlo k celkovému zacelení rány po 4 měsících. Krytí Enluxtra umožnilo zmenšení množství sekrece z rány a zmenšení velikosti edému, a dále odstranilo maceraci tkáně v okolí rány. Enluxtra se jeví být efektivní jednoduchou variantou pro léčbu diabetických vředů díky schopnosti účinkovat na různé druhy tkání po celou dobu hojícího procesu.

