

Отзыв

о результатах применения перевязочных средств

В КГБУЗ Красноярской Межрайонной больнице №2 г.Красноярска специалистами отделения паллиативной помощи были использованы в работе перевязочные средства Полипран с диоксидином и Хитопран, производства ООО «Новые Перевязочные Материалы» (Россия), изготовленные по заказу ООО «Биотекфарм».

Цель проведения апробации – постклиническая оценка применения лечебных перевязочных средств.

Задачи апробации:

- Оценить эффективность и приемлемость применения лечебных перевязочных средств;
- Проанализировать и обобщить клинический опыт применения, по итогам и при необходимости расширить показания и сформировать рекомендации к применению.
- Подтвердить наличие или отсутствие местных нежелательных явлений при использовании лечебных повязок.

Плёночная раневая повязка Полипран с диоксидином представляет из себя полимерную плёнку, состоящую из сополимеров винилацетата и диоксида.

Биополимерная раневая повязка Хитопран изготовлена из биополимера хитозан.

Для проведения апробации вышеназванных перевязочных средств был выбран пациент: мужчина, 74 года. Диагноз: ХНМК, дисциркуляторная энцефалопатия 3 стадии на фоне гипертонической болезни 3 степени, геморрагический инсульт. Длительная неподвижность пациента в течение 3х лет. Кахексия. Пролежень 3 степени на латеральной поверхности верхней трети бедра правой ноги.

Пациент находится дома, на амбулаторном лечении под наблюдением врача отделения паллиативной помощи Красноярской межрайонной больницы №2 (ул. 40 лет Победы, д.2, стр.5). Последние 6 месяцев применялись различные мази и готовые перевязочные средства других производителей: Бранолинд Н, Гидроколл, Фибротюль без видимого прогресса..

На момент начала применения повязок (14 мая 2018 года) размеры раны составляют 21х15 см, рана овальной формы в верхней трети, полное отсутствие подкожной клетчатки, оголены мышцы бедра, рана без следов грануляции и эпителизации, в нижней дистальной части раны образование кармана с гнойным содержимым и участками некроза (фото 1).



Фото №1

Для закрытия раневого дефекта было решено использовать плёночную раневую повязку "Полипран с диоксидином", т.к. повязка при контакте с жидкостью способна образовывать единое полотно между несколькими повязками данного типа (что немаловажно при закрытии настолько большого по площади раневого дефекта), защищать рану от попадания микроорганизмов и агрессивного воздействия окружающей среды, создаёт оптимальные условия для восстановления кожного покрова + входящий в состав препарат диоксидин обладает антимикробным действием в отношении аэробных, анаэробных, грамотрицательных и грамположительных микроорганизмов. (фото 2.)

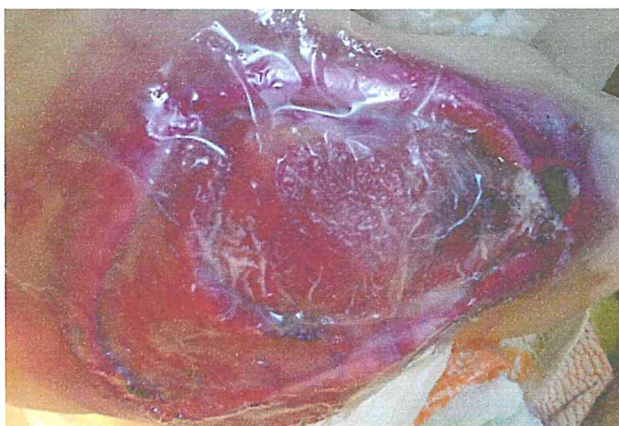


Фото №2



Фото №3

Результат после 3х перевязок с интервалов в 3 суток (фото. 3) 24.05.2018. Показателем к смене повязок было помутнение: рана очистилась, равномерно увлажнена, гнойного содержимого не обнаружено, произошло отслоение наркотизированных тканей. Решено продолжить лечение повязками "Полипран с диоксидином".

Результат после месяца применения повязки (15.06.2018): Рана полностью очищена, видна грануляция почти по всей площади раны (фото 4).

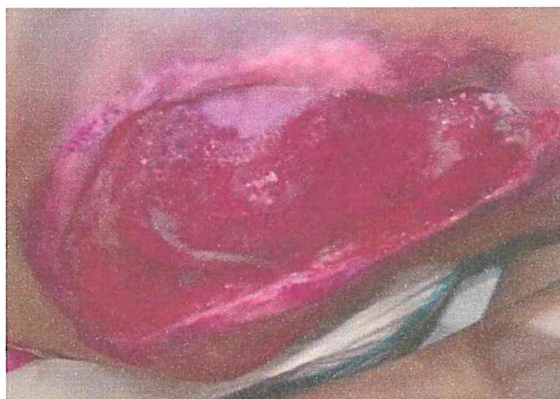


Фото №4

Состояние раны на 22.06.2018 Благодаря своей прозрачности даёт возможность визуально оценить состояние раны под повязкой (фото 5) - хорошо видно грануляционную ткань:

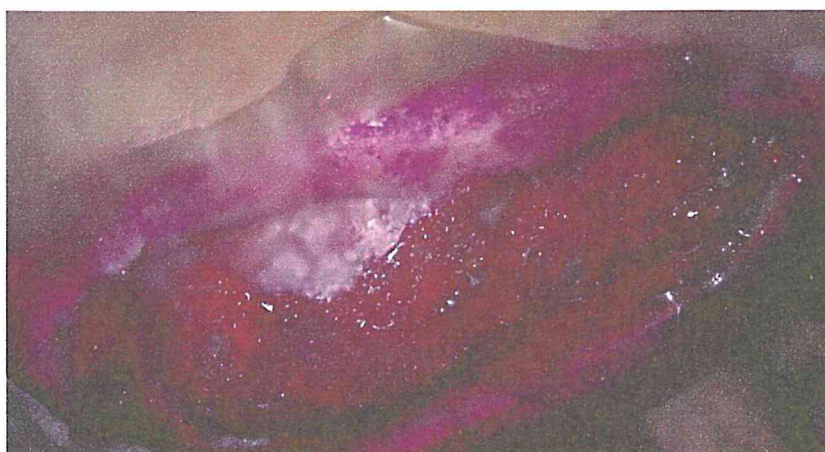


Фото №5

В процессе применения данной повязки доктор отметил следующие особенности и качества:

1. Способность образовывать однородное полотно (при воздействии воды) из нескольких повязок. Что даёт возможность закрыть большой раневой дефект без риска смещения повязки и образования зазоров между повязками.
2. Адгезия повязки к ране (минимальный риск смещения, большая площадь прилегания к раневой поверхности).
3. Возможность наблюдения за состоянием раны. Помутнение - сигнал к смене повязки.
4. Хорошая воздухопроницаемость + наличие диоксидина - исключают риск развития анаэробной инфекции.
5. Низкая паропроницаемость. Создаёт оптимальную влажную среду + способствует очищению раны.
6. Высокая защитная/барьерная функция.

Следующим этапом в лечении раны было решено использовать повязку «ХитоПран». Из-за большой площади раны требовалось применять сразу две повязки «ХитоПран» 10x10 см. (фото 6)



Фото №6

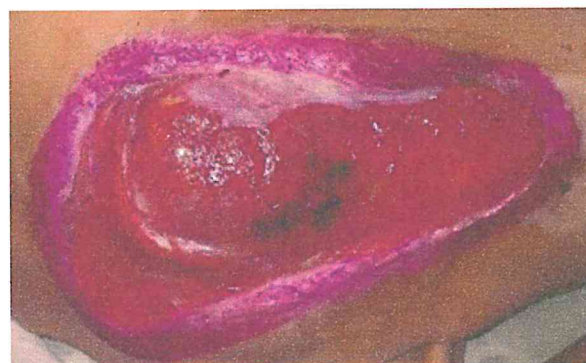


Фото №7

Повторные перевязки производились с интервалом 2-3 суток - за это время повязка почти полностью растворялась в ране. В течение 3х недель наблюдалось значительное улучшение состояние раны: по всей поверхности раны наблюдалась устойчивая грануляция и коллагеновые образования, предшествующие эпителизации раны. (фото 7)

13.11.2018 наблюдалось резкое ухудшение общего состояния пациента в связи с осложнениями основного заболевания. Апробацию было решено прекратить.

Повязки в процессе применения и замены не вызывали дискомфорта и болевых ощущений. Специалистами отделения паллиативной помощи КМБ №2 г. Красноярск отмечено высокое удобство и эффективность применяемых повязок «Полипран с диоксидином» и «Хитопран».

В ходе проведения апробации не зарегистрировано каких-либо местных нежелательных явлений как в самой ране, так и в окружающих мягких тканях (аллергических реакций, воспалительных процессов и др.)

Отсутствие необходимости проведения ежедневных перевязок значительно сокращает нагрузку на медицинский персонал стационара, поликлиник, даёт возможность избежать осложнений в период между перевязками, сокращает материальные и временные затраты.

В результате проведенной апробации можно подтвердить, что данные лечебные повязки являются атравматичными, удаляются безболезненно, повязка «Хитопран» растворяется в ране, не оставляя в ранах частиц и волокон, и рекомендованы для применения в амбулаторных условиях.

Зав. отделением паллиативной помощи

Мещанинов И.А.

13.11.2018г.