

**О РЕЗУЛЬТАТАХ ЛЕЧЕНИЯ СОВРЕМЕННЫМИ ПЕРЕВЯЗОЧНЫМИ СРЕДСТВАМИ
ПРОЛЕЖНЕЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ У ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ.**

ОТДЕЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО УХОДА

446100, Самарская область

Место проведения исследований: Самарская область, 446100, г.о. Чапаевск, ул. Медицинская,

д.3а.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области "Чапаевская центральная городская больница", отделение сестринского ухода.

Цель исследования.

Наблюдение и оценка результата ведения пролежней на различных этапах раневого процесса у тяжелобольных пациентов.

Задачи апробации.

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

Материалы и методы.

В исследовании приняли участие 2 тяжелобольных пациента на постельном режиме (первый – с пролежнем II стадии на ягодичной области справа, второй – пролежни на II и III стадиях в крестцово-копчиковой области, на бедре и спине).

Больным проводилась перевязка с применением современных повязок, производства ООО «Новые Перевязочные Материалы», изготовленные по заказу ООО «Биотекфарм» (Россия).

В процессе были использованы: в фазе воспаления ВоскоПран с 5% мазью диоксидин и/или с мазью Левомеколь и/или с мазью Повидон-Йод и/или ПараПран с хлоргексидином. Замена перевязочных средств производилась с интервалом 1 раз в 2 суток курсом до 7-10 дней. Во 2 фазу раневого процесса (регенерации) использовали ВоскоПран с мазью метилурациловой 10% и ВоскоПран с пчелиным воском; интервал замены 1 раз в 3-4 сут.

В качестве вторичной сорбционной повязки применяли атравматичные повязки: МедиСорб (многослойная сорбирующая повязка) или ГемоСорб (сорбирующая повязка с гемостатическими свойствами). Для фиксации наложенных повязок использовали РолеПласт (фиксирующий пластырь).

Первый клинический случай: Больная А, 86 лет.

Диагноз: ИБС. Дисциркуляторная энцефалопатия 3 степени сложного генеза. Легкие когнитивные нарушения.

Пролежень появился на 16 день нахождения в стационаре. В начале, перевязку осуществляли традиционными средствами: ежедневная обработка раны антисептическими растворами: хлоргексидин, раствор фурациллина, раствор марганцовки.

Больна 15 год. На постельном режиме 3 год. В стационар поступила 4-ый раз.

Недержание мочи тяжелая степень, постоянно находится в подгузниках, в следствии чего образовался пролежень. На стационарном лечении находилась 28 дней. Выписана домой с рекомендациями дальнейших перевязок стерильными, готовыми к применению повязками, выпускаемыми под брендом «Все заживет».



Фото №1

20-ый день нахождения в стационаре.

Пролежень II стадии на ягодичной области справа. Принято решение начать апробацию повязками ВСЕ ЗАЖИВЕТ. Первый день наложили ВоскоПран с 5% мазью диоксидин.



Фото №2

3-ий день после наложения первой повязки ВоскоПран с 5% мазью диоксидин. Активная грануляция и эпителизация с краев раны. Перевязка с ВоскоПран с мазью метилурациловой 10%.



Фото №3

Вид раны через 6 дней. Рана в стадии активного заживления. Рана чистая, края ровные. Больная готовится на выписку. Рекомендованы дальнейшие перевязки – Воскопран с пчелиным воском и Медисорб.

Второй клинический случай: Больной Р, 71 год.

Диагноз: Дисциркуляторная энцефалопатия 2 степени, сосудистая деменция. Пролежни на II и III стадиях в крестцово-копчиковой области, на бедре и спине. Больной поступил в отделение уже с пролежнями.



Фото №1



Фото №2

Вид пролежня в крестцово-копчиковой области.

Рана в стадии воспаления. Наложили повязки ВоскоПран с мазью Левомеколь Медисорб и зафиксировали Ролепластом.



Фото №3

Вид пролежня на бедре. Рана в стадии воспаления. Наложили Воскопран с Повидон-Йод.



Фото №4

Перевязки с ПараПран с хлоргексидином и ВоскоПран с мазью Левомеколь, интервал 2-3 дня.



Фото №5

Перевязки с Воскопран с Повидон-Йод продолжаем.



Фото №6

Раны очистились, перешли в стадию активной грануляции и эпителизации. Перевязки с ВоскоПран с мазью метилурациловой 10%, интервал 2-3 дня.



Фото №7



Фото №8



Фото №9

Раны активно заживают. Решено последнюю перевязку наложить повязки ВоскоПран с пчелиным воском.

Итоги постклинической апробации:

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

Повязки, производства ООО «Новые перевязочные материалы»:

- ✓ Удобны в использовании (одноразовые упаковки).
- ✓ Способствуют созданию и поддержанию влажной среды в ране, естественному очищению, росту грануляций и краевой эпителизации.
- ✓ Атравматичны (не повреждают грануляционную и эпителиальную ткани, не вызывают вторичных кровотечений).
- ✓ Обеспечивают надежную защиту от инфицирования.
- ✓ Продолжительный срок использования (профилактика ИСМП, экономия сил и средств).
- ✓ Повязки Медисорб и Гемосорб обладают лучшими дренажными свойствами, (по сравнению с марлевыми), удерживают экссудат не вызывая мацерации и не допускают высыхания раневой поверхности и окружающих мягких тканей.

Коллектив специалистов отделения сестринского ухода ГБУЗ Самарской области «Чапаевская центральная городская больница», рекомендует применение повязок ВоскоПран с пчелиным воском, с мазью Левомеколь, с мазью метилурациловой 10%, с Повидон-Йод; ПараПран с хлоргексидином; МедиСорб и ГемоСорб для местного лечения пролежней на различных этапах раневого процесса у тяжелобольных пациентов.

Заведующая отд. сестринского ухода ГБУЗ СО
«Чапаевская центральная городская больница»

Николаева С.Н.

