

О Т З Ы В
о результатах применению перевязочных средств

В МБУЗ Городской клинической больнице №5 г. Челябинска, в хирургическом отделении поликлиники, коллективом специалистов были использованы в работе перевязочные средства Воскопран с мазью Повидон-йод и Метилурацилловая; Гелепран с мирамистином, производства ООО «Новые Перевязочные Материалы» (Россия), изготовленные по заказу ООО «Биотекфарм»

Цель проведения данной апробации – постклиническая оценка применения лечебных перевязочных средств.

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.

Для проведения апробации лечебных перевязочных средств был выбран пациент: женщина, 57 лет.

В анамнезе: травматическая ампутация пальцев левой стопы. В травматологическом отделении - ПХО ран. Некрэктомия размозженных нежизнеспособных тканей. Сформирована культя и ушита рана. В удовлетворительном состоянии выписана на амбулаторное лечение под наблюдение хирурга по месту жительства. Сопутствующей патологии не выявлено.

Локально: кожная рана без признаков воспаления, размером 20х20см, глубиной до 2,5 см. Начаты перевязки с Воскопран с повидон-йодом. Периодичность смены повязок 1 раз в 2-3 суток.



Фото №1



Фото №2



Фото №3

Фото №1 начало апробации. Гранулирующая рана без признаков воспаления. Наложена раневая повязка Воскопран с мазью метилурацилловая. В качестве вторичной повязки использовалась стерильная марлевая салфетка. Периодичной перевязок 1 раз в 3 суток.

Фото №2 и №3 вид через 3 и 6 суток соответственно. Активно эпителизирующая рана.

Фото №4 – на сформированной культя, в проекции 1 -2 пальцев формирующиеся участки сухого некроза. Окружающие и подлежащие мягкие ткани гиперемированы,

отечны. Наложена раневая повязка Воскопран с мазью Повидон-йод в комбинации с Гелепран с мирамистином. Периодичность смены – 1 раз в 2 суток.



Фото №4



Фото №5

Фото №5 – контроль состояния через 2 суток. Сухие частицы размягчились, удаляются механически, безболезненно. Воспалительные процессы купированы.

Наложена повязка Гелепран с мирамистином.

Фото №6 и №7 – контроль состояния раны через 4-го суток. Полностью зажившая рана под тонким эпителиальным слоем.

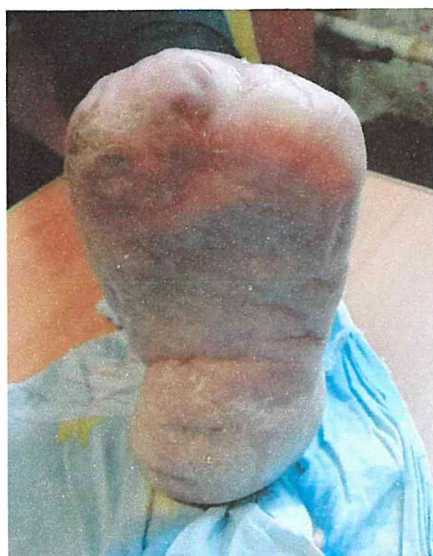


Фото №6



Фото №7

Продолжительность проведения апробации составила 10 суток.

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.), вызванных действием лекарственных веществ, входящих в состав готовых перевязочных средств.

Чередование лечебных перевязочных средств Воскопран с мазью повидон-йод и метилурациловая, в соответствии стадиям раневого процесса; комбинированное применение их с Гелепран с мирамистином, способствовали очищению и активной эпителизации.

В результате проведенной апробации можно подтвердить, что данные лечебные повязки являются атравматичными, удаляются безболезненно, не оставляя в ранах частиц и волокон.

Отсутствие необходимости проведения ежедневных перевязок значительно сокращает нагрузку на медицинский персонал хирургического кабинета поликлиники; снижает риск ИСМП.

Коллектив специалистов МБУЗ Городской клинической больницы №5 рекомендует применение повязок Воскопран с мазью Повидон-йод, Метилурацилловая и Гелепран с мирамистином для местного лечения ран в амбулаторных условиях. .

Использование данных перевязочных средств должно проводиться с учетом противопоказаний и индивидуальной непереносимости препаратов, входящих в состав.

Зав. хирургическим отделением
поликлиники



М.А. Безменова