



## Použití TECASORB bandáže u pacientky s vysokým krevním tlakem a varixy bérce

Každý pacient musí být edukován o své léčbě a musí být řádně poučen minimálně v následujících bodech:

- ▶ Jaký materiál se používá v přípravku TECASORB
- ▶ Jaký je účel použití tohoto materiálu
- ▶ Jak se tento materiál používá k léčbě různých typů ran
- ▶ Jak často je nutné TECASORB krytí vyměňovat
- ▶ Pokud v ráně nebo přilehlé oblasti zůstanou zbytky černých vláken, je třeba je opatrně odstranit, nejsou však nebezpečné a nezpůsobují nežádoucí kožní reakce

V úvodu videa je zobrazen ošetrovací materiál:

- Rukavice, polštářky z gázy
- Různé druhy roztoků používaných k čištění rány při výměně krytí (včetně jodového přípravku, který se však u TECASORB bandáže nepoužívá)
- Debrisoft – speciální výrobek sloužící k debridementu rány (odstraňování debris a exsudátu z rány i šupinek a keratóz z okolní kůže)
- K ošetření přilehlé oblasti se používají indiferentní masti, jako je zinková nebo kafrová mast
- Hydrofilní obvaz
- Elastická bandáž používaná při kompresivní terapii
- Nástroje používané k ošetření přilehlé oblasti (pokud jsou přítomny hyperkeratózy např. u diabetických defektů – malum perforans pedis) – nůžky, pinzeta, skalpel, jednorázová kyreta (slouží k odstranění šupin a krust kolem defektu, které brání hojení)

V tomto videu je ošetřována pacientka s vysokým krevním tlakem a varixy dolních končetin. Rána na vnější ploše levého bérce vznikla v důsledku mechanického traumatu po zranění způsobeném dřevěnou deskou.

Rána již byla ošetřována TECASORB bandáží, na okolí rány jsou zjevné zbytky vláken bandáže. Okolí rány se nejdříve jemně očistí olivovým olejem a na ránu se na 5 minut přiloží gázový čtverec s čistícím roztokem. Přilehlá kůže do vzdálenosti cca 10 cm je infiltrovaná a mírně erytematózní (začervenalá).

V okolí defektu jsou zjevné krusty a šupiny, které brání hojení. Paradoxně se pacienti brání jejich odstranění, protože se obávají, že by následně mohlo znovu dojít ke zvětšení rány. Na odstranění šupin je použita jednorázová kyreta tak, aby se odkryly epitelizované plochy.

Defekt se očistí dezinfekčním roztokem. Na okolí rány se nanese v tenké vrstvě indiferentní mast (v tomto případě zinková mast). Následně se přiloží TECASORB bandáž a rána se obváže hydrofilním obvazem.

Kompresi v tomto případě není nutné používat.