

# E-konsultacje pielęgniarki w leczeniu ran

Mgr Elżbieta Szkiler

Katowice

- Leczeniem ran przewlekłych zajmuję się od 18 lat
- Na jednej z konferencji kilka lat wstecz usłyszałam, że biofilm jest niewidoczny dla oka, ale posiada jedną cechę charakterystyczną – błyszczenie tkanek.
- Zaczęłam robić zdjęcia z ciekawości i okazało się, że na zdjęciu zobaczę więcej niż w badaniu fizykalnym chorego, nie tylko biofilm
- Fotografia pozwala na wielokrotne oglądanie tej samej zmiany, na powiększenie, na przyjrzenie się z bliska .

- Pierwsze porady, rodzaj wsparcia - innego spojrzenia na pielęgnowanie ran były udzielane na prośbę koleżanek pielęgniarek wiele lat wstecz
- Od 5 lat udzielam nieodpłatnie wsparcia drogą elektroniczną mail, sms, Messenger - wszystkim tym, którzy potrzebują pomocy w leczeniu ran; dziś - tak pielęgniarkom jak i pacjentom i ich rodzinom
- Chorzy rozsypani są nie tylko po różnych regionach Polski, ale też za granicą

# Najczęściej zadawane pytania

- Czym leczyć daną ranę
- Czy można uniknąć amputacji
- Czy można uniknąć przeszczepu
- Co zrobić aby przestało boleć
- Co zrobić aby nareszcie zaczęło się goić
- Co to jest?

Wiek pacjentów - od 18 miesięcy wzwyż

- Występuje ogromna różnorodność etiologii ran przewlekłych
- Chorzy proszą o pomoc w leczeniu niegojących się ran pooperacyjnych, owrzodzeń goleni, zespołu stopy cukrzycowej, odleżyn, ran pourazowych, oparzeń etc ale także wysypek, alergii, łuszczycy.
- Wszyscy chorzy proszą o wskazówki dotyczące podstaw pielęgnowania rany
- Pielęgniarki proszą o wskazanie innego rodzaju zaopatrzenia rany, ale również o wskazówki dotyczące prawidłowego pielęgnowania tkanek

- W medycynie podstawowym badaniem jest badanie fizykalne polegające na wykorzystaniu naszego wzroku, słuchu, dotyku - oglądanie, osłuchiwanie, palpacja.
- Czasem wspomagamy się badaniami Rtg, USG, TK, MRI
- Czasem badaniami dodatkowymi
- w e-konsultacjach możemy polegać wyłącznie na wzroku

# Jakie zadaję pytania?

Proszę o

- zdjęcia ran
- wywiad chorobowy i przyjmowane leki
- skan wyników badań lub wypisów ze szpitala
- czym dotychczas leczono ranę
- czy chory ma pomoc pielęgniarce
- umiejscowienie rany
- kiedy i w jakich okolicznościach powstała

- Tak jak lekarz uczy się oceniać zdjęcia Rtg , TK, MRI czy USG, pielęgniarki muszą nauczyć się oceniać zdjęcia ran zanim spróbują udzielać innym osobom rad dotyczących leczenia miejscowego w ekonsultacjach



# Przykładowa ocena rany i owrzodzenia

2. Ocena brzegów

3. Ocena dna/łożyska



1. Ocena  
okalających tkanek

# Co widzimy na zdjęciu ?



1. Okalająca skóra jest zdrowa, ale z widoczną blizną pooperacyjną i niewielkim obrzękiem tkanek głębokich po jednej stronie oraz wybroczynami po drugiej
2. Brzegi – bliznowate, prawdopodobnie zrosnięte z tkanką podskórną, bez cech epitelizacji
3. Dno- nieregularne, pokryte martwicą czarną i żółtą suchą z niewielkim błyszczeniem, widoczne ścięgno

**Dgn: ZMO, rana sucha, pokryta biofilmem bakteryjnym**

1.Ocena okalających  
tkanek

2.Ocena brzegów

3. Ocena dna



Co widzimy na tym zdjęciu ?



1. Okalające tkanki obrzęknięte, z niewielkim zaczerwienieniem po wewnętrznej stronie pięty
2. Brzeg nieodwarstwiony od dna wałowaty od strony stawu skokowego, blady z niewielką ilością martwicy czarnej suchej, bez cech gojenia
3. Dno – z głębokim ubytkiem tkanek, brak kieszeni, częściowo pokryte martwicą żółtą rozplýwną z prawdopodobieństwem odsłonięcia kości piętowej po oczyszczeniu

Dgn: Niedokrwienny zespół stopy cukrzycowej

Na podstawie takiej oceny należy

- postawić diagnozę według kodów ICD10
- dobrać sposób pielęgnacji rany i sposób jej oczyszczania
- dobrać leczenie wspomagające w postaci doustnych i miejscowych leków OTC wspomagających mikrokrazenie, metod wspomagających gojenie tkanek oraz leczenie dietetyczne, poziom aktywności fizycznej chorego i sposób odciążenia rany
- należy dobrać odpowiedni dla danej rany nowoczesny opatrunek aktywny

Oto kilka przykładów



# Chicago /USA

„...Nazywam się T .W. mieszkam w Chicago i opiekuję się 4 lata Japonką - cudowną kobietą, która bardzo chce żyć, a która od roku jest na hospicjum programie . Ona jest chora na MSA, ale rok temu wypisano ją ze szpitala i powiedziano że jej Wound wielkości avokado na kości ogonowej niestety jest w stanie nieuleczalnym , gnicie jest przy kości i nic nie da się zrobić...”



16 XII



skóra wokoło odleżyny jest naciągnięta i sucha, proszę ją natłuszczać jakąś maścią. Twardy brzeg uniemożliwia jej gojenie. Ale proszę o zrobienie zdjęcia z całą odleżyną.

w dnie odleżyny jest biofilm bakteryjny. trudno mi radzić jakie preparaty zastosować, bo nie znam Waszych realiów, ale najlepszy byłby tlen np Mikrodacyn lub inny podobny z grupy podchlorynów.



28 XII



30 XII



29 XII



5 I



19 I

# Śląsk

...Moja babcia ma ponad 80 lat i operacje 21 grudnia pod pełną narkozą. Ogromnie mnie to martwi i boje się, że w tym wieku serce może się poddać.

Babcia ma ogromną ranę na udzie. Rana rozrastała się od kilku lat, ale babcia odmawiała wizyty u lekarza więc tylko zmienialiśmy opatrunki na coraz większe....”



„...babcia jest generalnie zdrowa. W październiku robiliśmy badania i ma lekkie nadciśnienie i lekki cholesterol. No i niestety demencja starcza. Ciocia mówi, że ta rana zaczęła się od malej brązowej plamki i zaczęła się powiększać **pewnie w skutek pocierania**. Babcie pewnie to swędzi i boli, ale nigdy nam tego nie potwierdziła”

spróbowałabym zastosować "tlen w żelu" Aqvitox D gel +Durafiber na wierzch + opatrunek piankowy nieprzylepny np Suprasorb P .wszystkie opatrunki i żel są refundowane .jeśli to nie rozpuści biofilmu to można dołożyć do żelu miód Manuka  
- Activon tube. opatrunki zmieniać co 3 dni

„...Jestem bardzo wdzięczna za Pani porady... Babci rana goi się, ale zajmie bardzo dużo czasu, żeby było bardzo ....”

# Ochojec

Mail przesłany z USA przez osobę z Polski

„..Od maja tego roku 2017 mamy te odleżynę pięty. Stosowałam Mediów 7 granufelx time. ale nie naskórkuje rana. Jest czerwona i szklista. Brzegi teraz przylegają. Nie pachnie brzydko i stosuję octenisept do odkażania..”



Zdjęcie jest trochę nieostre, ale jak jest szkliste to ma Pani biofilm. Proponuję na skórę tłusty preparat (może być maść pośladowa lub parafina) a na kilka dni Octenisept pod gazik zmieniany albo nawilżany co 4-6 godzin. Rozluźni biofilm i będzie można go zszorować!!! gazikiem. Jeśli jest możliwość to zalecałabym miód manuka Activon tube nawet w połączeniu razem np z Mikrodacynem, poszłoby znacznie szybciej

Pięta goi się i jest już pokrywa różowym, naskórkuje!

# Urszulin

- Na jednej z konferencji dla pielęgniarek anestezyjologicznych poproszono mnie o pomoc
- Dalszy kontakt był prowadzony mailem z pielęgniarką i lekarzem opiekującymi się chorym
- Pacjent w stanie apalicznym w warunkach domowych
- U chorego leczono jednocześnie 18 odleżyn

- Odleżyny pokrywały m.in. pośladki , kość ogonową , krętarze kości biodrowych, okolice stawów kolanowych , łopatki, potylicę,

Dotychczas stosowano :

- chirurgiczne oczyszczanie ran
- TanderWet 24 przez okres około 1 miesiąca z przerwami
- Przymoczki z okteniseptu
- Iruxol mono do zmian martwiczych
- Pasta granuflex do wypełniania ran głębokich
- Granuflex





Pominę całą terapię i wymianę maili

Terapia trwała 8 miesięcy



Przykry koniec

„...Dziękuję Pani bardzo za jak zawsze cenne uwagi. Mam nadzieję, że dam radę do końca miesiąca.

A tak na marginesie to składamy z lekarzem rezygnację z opieki nad pacjentem bowiem matka pozywa szpital do sądu za złą opiekę i leczenie a byliśmy w składzie tego zespołu. Tak to bywa.”

# Grudziądz

przesyłam zdjęcia mojej rany (piodermia zgorzelinowa)



Moja sugestia to skontaktowanie się z chirurgiem onkologicznym, a po kilku dniach zdiagnozowano zapalenie kości

# Hrubieszów

Proszę o pomoc, kobieta lat 59, otyła (110kg.) do 2012r. salowa. Od XI 2012r. rany podudzi sączące, bolesne, leczone ambulatoryjnie oraz wielokrotnie hospitalizowana w różnych szpitalach min. w Warszawie w Dzieciątka Jezus. Obecnie w szpitalu w Hrubieszowie na oddziale gruźlicy i chorób płuc, gdzie pracowała. Przyjmowała dużo leków przeciwbólowych(Ketonal, Tramal). Z opatrunków stosowała: Bactigras, Jelonet, Hydrosil, Grassolind. Ponadto Octenisept. Teraz przyjmuje dożylnie 2 antybiotyki celowane ( były wymazy z ran) oraz Clexane, Polfilin i Troxeratio. Na rany stosuje Octenisept i Grassolind . Jest na diecie cukrzycowej( nie toleruje glukozy , cukry ok. 110-120) Od 19.09 opatrunki wilgotne, bóle mniejsze.



Moja diagnoza to pyodermia zgorzelinowa  
i sugestia leczenia w poradni dermatologicznej

# Obrzęki chłonne



Moje zalecenie : Kompresjoterapia systemowa

# Grudziądz

22 letnia niegojąca się rana pooperacyjna goleni, zakwalifikowana do amputacji



Po kilku pierwszych sukcesach w postaci redukcji bólu i rozpoczęcia gojenia skierowano chorą do prywatnej kliniki leczenia ran w Toruniu. Po NPWT uzyskano tam zamknięcie dużego owrzodzenia

# Sulećcin



Pacjent po amputacji podudzia lewego w sierpniu 2017 z powodu polineuropatii cukrzycowej . W tym roku w styczniu zaczęła się martwica - pięta na drugiej nodze , nie chce się goić , leczona czym się tylko da , również było wykonane przepychanie tętnic oraz larwoterapia , bez powodzenia

# Nowa Dęba

- „...Zamiast się wygoić to zaczyna odwrót w leczeniu. Rany się powiększają. Wykonałam posiew: Enterobacter cloace ssp-wielooporny. Proszę o konsultacje.
- Pacjentka, która jest po usunięciu żylaków, wygojona w 80% i również w wymazie 3 alarmowce: aureus, acinetobacter i Escherichia. Z antybiogramu wynika, że nie ma co podać z antybiotyków-oporne na dostępne nawet w warunkach szpitalnych. Również zaczyna się odwrót w leczeniu.
- Proszę o wskazówki. Wyczerpałam swoje możliwości i nie do końca zgadzam się z decyzją lekarzy. Zlecono doustnie Proxacin chociaż są na to oporni.

Postaram się przynajmniej coś podpowiedzieć pacjentowi .Lekarzom będzie trudniej.





# Kopczany

- „... Pani Elżbieto, w nawiązaniu do naszej dzisiejszej rozmowy telefonicznej zwracam się z gorącą prośbą o wskazówki dot. pielęgnacji rany podudzia mojej mamy i sposób leczenia w celu zagojenia. Mama dwa razy była w szpitalu i na wizytach prywatnych. Diagnozy i sposób leczenia różniły się. Liczę na Pani fachową pomoc i dalsze elementarne

wskazówki chociażby jak prawidłowo

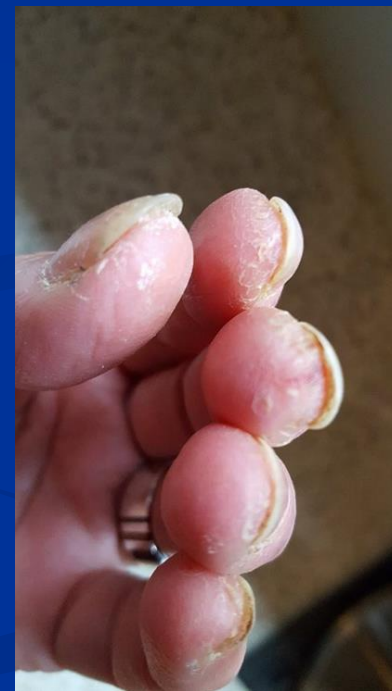
opatrywać ranę (nikt mnie nie poinstruował)

i sposób leczenia...”



# Pielęgniarka z Norwegii

Witam, rozmawiałam z Panią wczoraj przez telefon. Mieszkam w Norwegii i od marca jestem na zwolnieniu lekarskim z powodu pękających palców. Dolegliwości zaczęły się ok 3 lat temu, do grudnia zeszłego roku palce pękały mi od czasu do czasu jednak od grudnia zaczęły coraz bardziej. Kciuki praktycznie się nie goją.



Moja sugestia to alergia na rękawiczki  
lub antyseptyki albo dna moczanowa

- Z wymianą informacji bywa różnie
- Niezbędne dane (wywiad, wypisy ze szpitala) do oceny chorego otrzymuję czasem SMS a czasem mailem.
- Często poza zdjęciem nie dostaję żadnej informacji
- Często zaczynam udzielanie pomocy od kontaktu telefonicznego i od prostych zaleceń typu „jak i czym umyć, czym posmarować okalającą skórę”
- Pacjenci nie otrzymują niezbędnej wiedzy do samodzielnej pielęgnacji owrzodzeń

# skoordynowana opieka nad raną iWound

- Aplikacja stworzona przez zespół Profesora Tomasza Banasiewicza z Poznania
- Aplikacja na telefony i tablety łącząca zdalne konsultacje z dokumentacją elektroniczną
- moje wątpliwości dotyczą ochrony danych osobowych – RODO
- Niewątpliwie bardzo potrzebna i ułatwiająca życie tak chorym jak personelowi ochrony zdrowia

# Dziękuję za uwagę

Kontakt:

Elżbieta Szkiler

mail : [elzbieta.szkiler@onet.pl](mailto:elzbieta.szkiler@onet.pl)

[www.szkiler.com.pl](http://www.szkiler.com.pl)

Tel: 606 323 128