

NO 24 SORBACT® CLINICAL CASE

Owrzodzenie goleni podłoże rany żylna-tętnicze

TYP RANY

Owrzodzenie goleni podłoże rany żylna-tętnicze

PRODUCT

Sorbact® Compress, Sorbact® Gel Dressing, Sorbact® Foam Dressing

KRAJ/MIASTO

Polska/Włocławek
Pielęgniarka Lidia Ciszewska

CZAS LECZENIA

05.08.2015-05.11.2015

PACJENT

Starszy mężczyzna z 3 letnim owrzodzeniem goleni.

LECZENIE

Pacjenta objęłam opieką 5.08.2015r. Zastałam dwie rozległe rany. Na podudziu prawym wielkości 15cm na 20cm, pokryta suchą, czarną martwicą, od kolana w dół- zielono-żółty rozptywny włóknik. Rana druga na grzbiecie stopy 3cm na 4cm:czarna,sucha martwica. Dotychczasowe leczenie: Octenisept, 0,9% NaCl, Jelonet, gaziki. Z wywiadu dowiedziałam się o sugestiach lekarskich o amputacji kończyny).

Jako nadrzędne dla mnie było szybkie rozpuszczenie martwicy, aby ją można było usunąć mechanicznie. Stosowałam Mikrodacyn, AquaGel, GranuGel, IntaraSiteGel przeciw bólowo Emla. Pierwsze mechaniczne oczyszczenie możliwe było już 24.08 (przy okazji wizyty pacjenta w por. chirurgicznej w Toruniu), po powrocie pacjenta ze szpitala samodzielnie oczyszczałam ranę, a na tyle na ile pacjent pozwolił.

31.08 pobrano był wymaz z rany wynik to: Pseudomonas aeruginosa, Klebsiella oxytoca. Wówczas zadecydowałam o Sorbact®.

Początkowo używałam opatrunku Sorbact® kompres z opatrunkiem piankowym Sorbact® natomiast rana była zbyt sucha, dlatego zdecydowałam się na zastosowanie opatrunku Sorbact® żel razem z opatrunkiem piankowym by pozbyć się włóknika. Ostatnio używam opatrunku Sorbact® żel jako opatrunek wtórny stosuje piankę Allevyn, dzięki temu utrzymuję wilgoć w ranie. Opatrunki są zmieniane u pacjenta co 2-3 dni w zależności od potrzeby. Rana obecnie jest w fazie ziarninowania, co również ważna rana obecnie nie wydziela brzydkiego zapachu.

