

Sebkezelési kisokos

AZÉRT **N**Lifeguard

HOGY MÁSONK ÉLHESSENEK



„Tartsd őket tisztán és rendben, és olyan keveset abajgasd, amennyire csak lehetséges; óvd a sebet a levegőtől; a var alatt kedvezően gyógyul a seb; és ... úgy tápláld a beteget, mint asszony a gyengélkedőt.”
Felix Wurtz (1510—1574)

A zavartalan sebgyógyulás feltételei:

- tiszta sebviszonyok
- kielégítő oxigénellátottság
- kielégítő sejtszintű táplálékfelvétel
-

A sebgyógyulás célja:

A vérzéscsillapodás, a kiszáradás és fertőzés elleni védekezés. Az elsődleges (szövődménymentes) sebgyógyulás időtartama: 7-10 nap. A másodlagos (szövődményes) sebgyógyulás során a seb a bakteriális vagy gennyes gyulladás következtében kötőszövettel telik fel, mely heggé alakul.

A sebgyógyulást befolyásoló tényezők

HOGY MÁSKOK ÉLHESSENEK

1. Gyógyszerek

A glükokortikoidok a fibroblastok növekedését, a fehérje bioszintézisét gátolva lassítják a seb regenerációját és gyengítik a szervezet immunválaszát. Egyes antibiotikumok (pl. tetracyclinek) gátolják a kollagén bioszintézisét. Rosszul megválasztott vagy nem kellő ideig és dózisban adott antibiotikumok rezisztens baktériumok megjelenését teszik lehetővé. Cytostaticumok az anyagcsere folyamatokat lassítva zavarják a sebgyógyulást, míg a gyulladáscsökkentők (például Cataflam) a steril gyulladás, a vérbőség csökkentésével rontják a seb vérellátását. Általános állapot, egyéb kór állapotok.

2. A beteg tápláltsága

Elsősorban a fehérjeszint (alacsony) meghatározó a sebgyógyulás normális lefolyásában. A vitaminok (B, C, K) és a nyomelemek (Zn, Mg, Cu), melyek krónikus betegségben szenvedők szervezetében megkevesbednek, ill. elfogynak, a seb regenerációs szakában nélkülözhetetlen tényezők.

A vérszegénység, a helyi és az általános keringési zavar is késlelteti a seb gyógyulását.

A diabetes mellitus fokozza a „tiszta seb” fertőzésének veszélyét, mivel a kis- és közepkaliberű erek elzáródása révén rontja a helyi keringést. A kórosan megnövekedett közti anyagcseretermékek, az emelkedett vércukor szint fokozza a helyi gyulladást. A banális sebek

rossz gyógyhajlama miatt kedvez a „krónikus seb” (pl. lábszár fekély) kialakulásának. A májbetegek gyógyhajlama rosszabb. A hasi sebek szétnyílásra hajlamosabbak. A májműködési zavar az a tényező, mely a gyógyulási zavart okozza és melyhez a tápanyagok felszívódásának zavara társul.

Bakteriális fertőzés

A baktériumok szaporodása, közvetlen inváziója, toxinjaik révén lokális sebgyógyulási zavart, esetleg szisztémás megbetegedést is okozhatnak. Nagyobb energia- és táplálékfelvételre készítetik a szöveteket és így csökkentik a védekezőképességet. Toxinjaik révén lokálisan és szisztémásan is gyengítik az immunfolyamatokat.

Krónikus sebek

A krónikus, nehezen gyógyuló seb fogalma: A krónikus seb a test bármely részén kialakult olyan hám-, és szövethiány, amely több mint 6 héten belül nem gyógyul.

A műtétek utáni sebek elfertőződése, ill. a krónikus fekélyek és sebek kezelésében az utóbbi években jó eredményeket találtak az ún. „nedves sebkezelés” során.

MI ILYEN MÓDSZERREL DOLGOZUNK!

A korszerű, interaktív sebfedők használatának előnyei:

- minimális szövetkárosítás;
- csökken a fertőzés veszélye;
- csökken a kezelést kísérő fájdalom;
- a váladékeltávolítást elősegíti;
- elősegíti a szövetregenerációt (növekedési faktorok);
- elősegíti a hámosodást (növekedési faktorok);
- nedvesen tartja a szöveteket;
- szakszerű használat esetén költséghatékony;
- szakszerű használat esetén csökkenti a kórházi tartózkodás idejét.
- fizikai/kémiai reakció alapján lépnek kapcsolatba a sebváladékkal;
- nagy felületű, abszorbeáló anyag kialakulása;
- nedvesen tartják a szöveteket;

Ennek eredményeképpen:

- gyorsul a sebtisztulás folyamata
- csökken a kötés csere során fellépő fájdalom
- gyorsul a seb gyógyulása
- mivel a sebfelszín hőmérséklete nő, serken a sejtszintű aktivitás is
- a pH csökkenése nem kedvez a pseudomonas- és candidafertőzés tovaterjedésének.

Krónikus sebek fajtái:

- vénás elégtelenség eredetű fekély
- érszűkület- (artériás) eredetű fekély
- diabetes mellitus következtében kialakult fekély
- krónikus nyiroködéma
- nyomási fekély(felfekvés)
- neuropátiás fekély
- vasculitis(érgyulladás)
- coagulopathia(véralvadási zavar)
- égési sebek
- egyéb okok miatt kialakult nem gyógyuló sebek

A krónikus sebek szövődményei:

A fekélyhez társuló szövődmények kialakulásának oka elsősorban a seben kialakult infekció:

- phlebitis(véna gyulladás)
- phlebothrombosis(vénás trombózis)
- lymphangitis(nyirokér gyulladás)
- lymphadenopathia(nyirokcsomó bántalom)
- cellulitis(kötőszövet gyulladás)
- erysipelas(orbánc)
- abscessus, fistula (tályog, sipoly)
- fasciitis necrotisans(heveny nekrotizáló gyulladás)
- compartment jelenség(kötőszövetes rekesz elhalás)
- gangréna(száraz/nedves szövetelhalás,üszkösödés)
- szepszis(vérmérgezés)

Lábszárfekély (ulcus cruris)

Alsó végtagi vénás thrombosis késői szövődményeként jelentkezik többnyire, de lehet artériás vérrellátási zavar eredménye is.

A krónikusan gátolt vénás keringés valamennyi tünete jellemzi:

- lábszár oedema(duzzadság)
- pangásos ekcema viszketéssel
- barnás elszíneződés a bőrön
- a belboka felett tenyérszerű fájdalmas terület

Típusosan a vénás thrombosis mintegy 6-8 évvel követi:

az érintett lábon a belboka felett krónikus, nehezen gyógyuló, felhányt szélű, érzékeny udvarral körülvett fekély alakul ki. Felülfertőződése esetén gennyes lepedék fedti. A végtag fájdalmas, duzzadt. A fájdalom a végtag felpolcolására enyhül.

Az artériás rendszer krónikus betegsége (pl. arteriosclerosis obliterans) általában az alsó végtagon, annak perifériás területén okozhat nehezen gyógyuló sebet. Ellentétben a vénás keringési zavar következményeivel, itt a szövetek táplálkozási zavara áll az elváltozás középpontjában. A tartós keringésihiány száraz vagy nedves szövet elhalás kialakulásához vezethet. A seb itt is fertőződik.

Diabeteses lábszárfekély kialakulása a mikrocirkuláció károsodásának hatásaként jelenik meg. Az általános sebkezelési gyakorlattal párhuzamosan elengedhetetlen a vércukorszint rendszeres ellenőrzése és beállítása.

Mindhárom típusú krónikus sebforma kezelésének alapszabálya:

- a felülfertőzés elkerülése (steril sebkötözési feltételek)
- a sebfelszín fertőzött váladékának eltávolítása:
 - fizikális sebtisztítással (Prontosan®, Octenisept®)
 - sebzuhany, lábfürdők
 - nedves sebkezelő kötszerek

Antibiotikum lokális alkalmazása kivételesen indokolt lehet!

Felfekvés, nyomási fekély (decubitus)

A tartós nyomásnak kitett testfelületen — a keringési zavar következtében — körülírt fekély keletkezhet. Típusos megjelenési helye a keresztcsonti tájék, a csípőcsont feletti terület, valamint a fenéki régió és a sarok. A cukorbetegség rontja a gyógyulás esélyeit.

Megelőzés: HOGY MÁSONK ÉLHESSENEK

- Rendszeres mozgás, forgatás
- Bőr hidratálása pH5 közeli ápoló krémekkel
- Váltakozó nyomású antidecubitus matrac, két légkamrás antidecubitus, ülőpárna.

Forrás:

A nem gyógyuló (krónikus) bőrsebek ellátásának irányelve;

A Bőrgyógyász Szakmai Kollégium jóváhagyásával készült irányelv 2011. átdolgozott formája

Dr.Gaál Csaba:Sebészet (2012)