

IZGULĒJUMS - KOMPLEKSS RISINĀJUMS

Dr. Kaspars Snipe

Brūču klīnika

RAKUS, klīnikas Gaīlezers un Linezers

Definīcija

Izgulējums ir
spiediena, bīdes vai berzes
izraisīts lokāls
ādas un dziļāko audu bojājums.

Vadlīnijas

International Guideline Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide

©European Pressure Ulcer Advisory Panel &
©National Pressure Ulcer Advisory Panel

2009

(www.npuap.org)

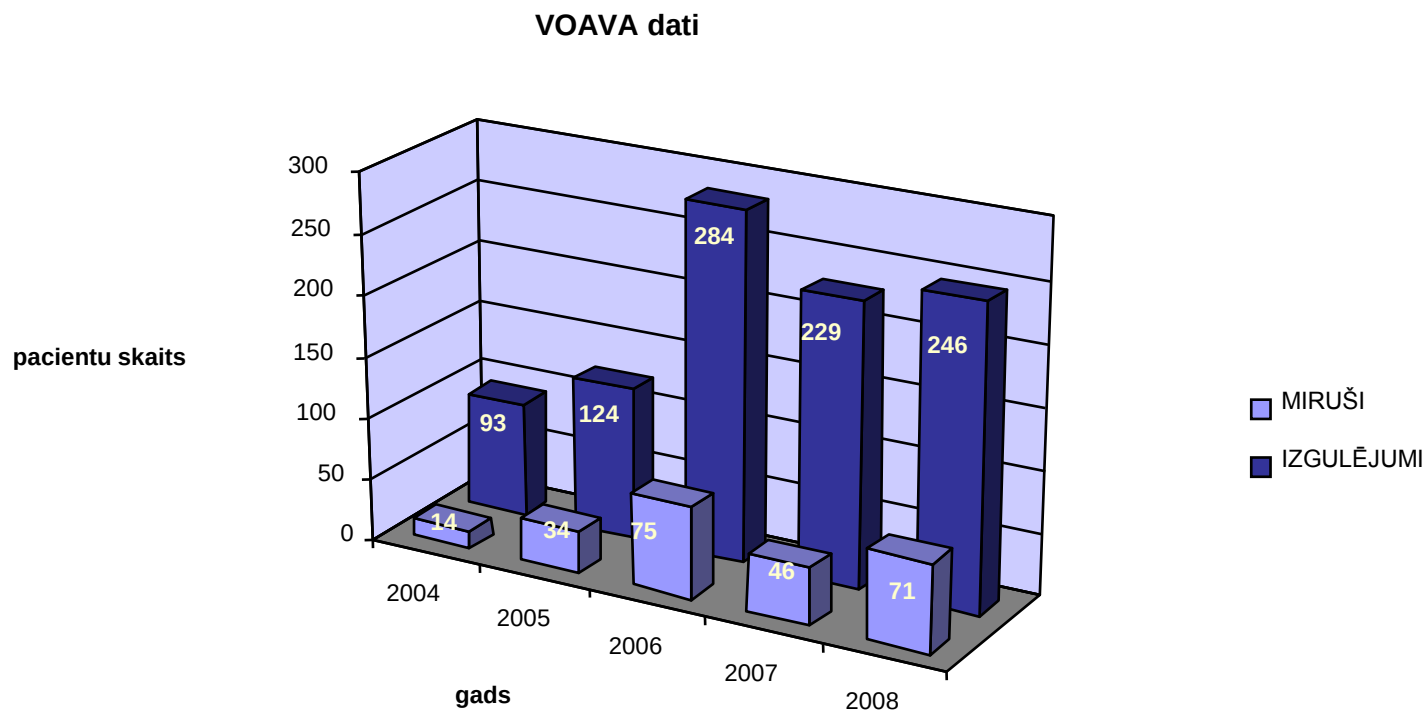


Latvijā

- VESELĪBAS STATISTIKAS UN MEDICĪNAS
TEHNOLOĢIJU VALSTS AĢENTŪRA
- Rīkojums NR 52 Rīga 2009.gada 14. aprīli
- Apstiprināt un reģistrēt ārstniecībā izmantojamo
medicīnisko tehnoloģiju:

"Izgulējumu ārstēšanas medicīniskā tehnoloģija"

Izgulējumi Latvijā

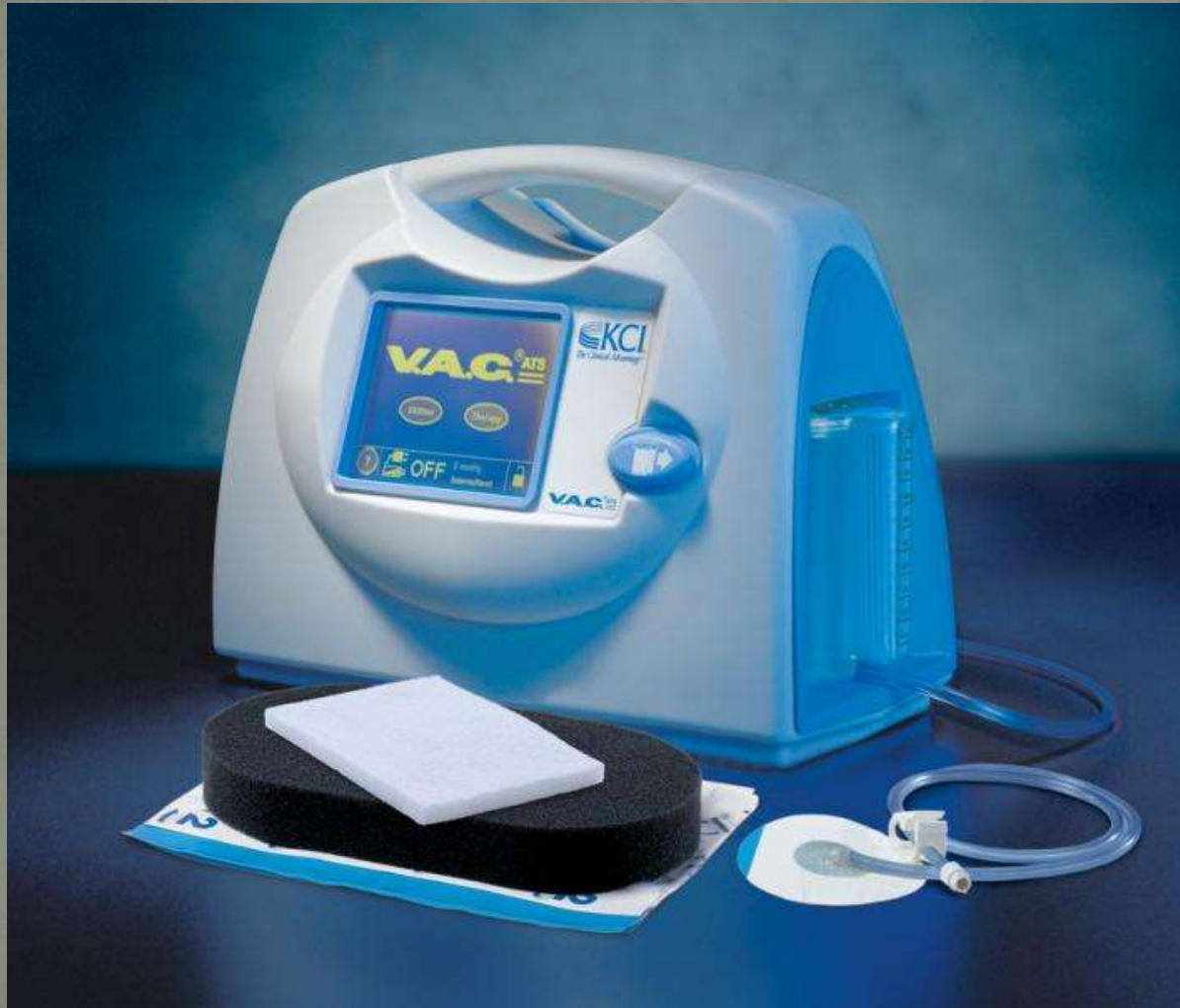


European Pressure Ulcer Advisory Panel		Shea Clasification		Yarkony-Kirk clasification	
I	Neskartas ādas negaistoša eritēma. Papildus pazīmes (īpaši pacientiem ar tumšāku ādu) – citas ādas krāsas izmaiņas, siltums, tūska, indurācijas vai blīvuma zona	1	Bojāta tikai epiderma, iekļaujot apsārtumu	1	Apsārtuma zona: A. Paliek ilgāk kā 30 min, bet mazāk kā 24h B. Redzams ilgāk kā 24h
II	Daļējs ādas bojājums, kas ietver epidermu un/vai dermu. Bojājums ir virspusējs un klīniski izpaužas kā nobrāzums vai čūla	2	Pilna biezuma ādas bojājums līdz zemādas taukaudiem	2	Epidermas un/vai dermas bojājums, zemādas taukaudi nav atsegti
III	Pilna biezuma ādas bojājums, ietverot zemādas audu bojājumu vai nekrozi, ar iespējamu izplatību līdz zemāk esošajai fascijai, bet ne aiz tās	3	Zemādas taukaudu bojājums līdz dziļajai zemādas fascijai	3	Defekta redzami atsegti zemādas taukaudi, muskulatūra nav redzama
IV	Plaša destrukcija, audu nekroze vai bojājums, ietverot muskuļus, kaulus vai citas atbalsta struktūras, ar vai bez pilna biezuma ādas bojājuma	4	Destrukcijas centrā eksponējas kauls	4	Muskulatūra/fascija ir redzama, kaulu struktūra nav atsegta
		5	Slēgts liels dobums, kas atveras ar nelielu fistulu	5	Kauls atsegts, bet locītava nav skarta
				6	Locītavas bojājums. Izgulējums sadzījis

Modernās ārstēšanas principi

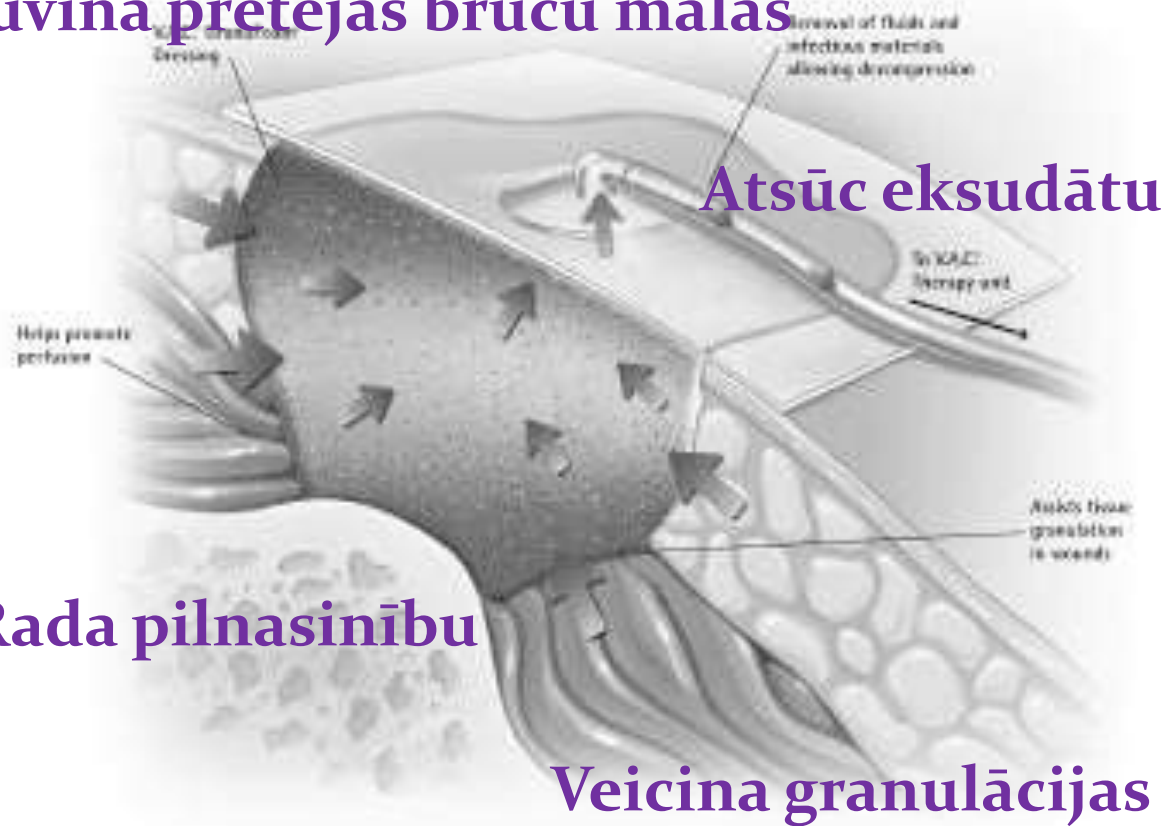
1. NPWT (Negative Pressure Wound Theraphy)
2. Nekrektomija veselo audu robežās (Debridement)
3. Polstera novietošana "vājās vietās"
4. Uzturs
5. Pozicionēšana un palīgierīces

NPWT (Negative Pressure Wound Therapy)



NPWT (Negative Pressure Wound Therapy)

Tuvina pretējās brūču malas



Rada pilnasinību

Veicina granulācijas





NPWT (Negative Pressure Wound Theraphy)

EVIDENCE BASED:

- NPWT uzskata par agrīnu ārstēšanas palīgmetodi
III un > pakāpes izgulējumiem

B

Izgulējumu ārstēšana

- Pēc nekrotisko audu ekscīzijas, NPWT, lai sagatavotu defektu plastikai
- Pilnībā slēgt defektu – tikai ar NPWT ilgstoša metode (2 - 3 mēneši)



Rezultāts 105 dienās



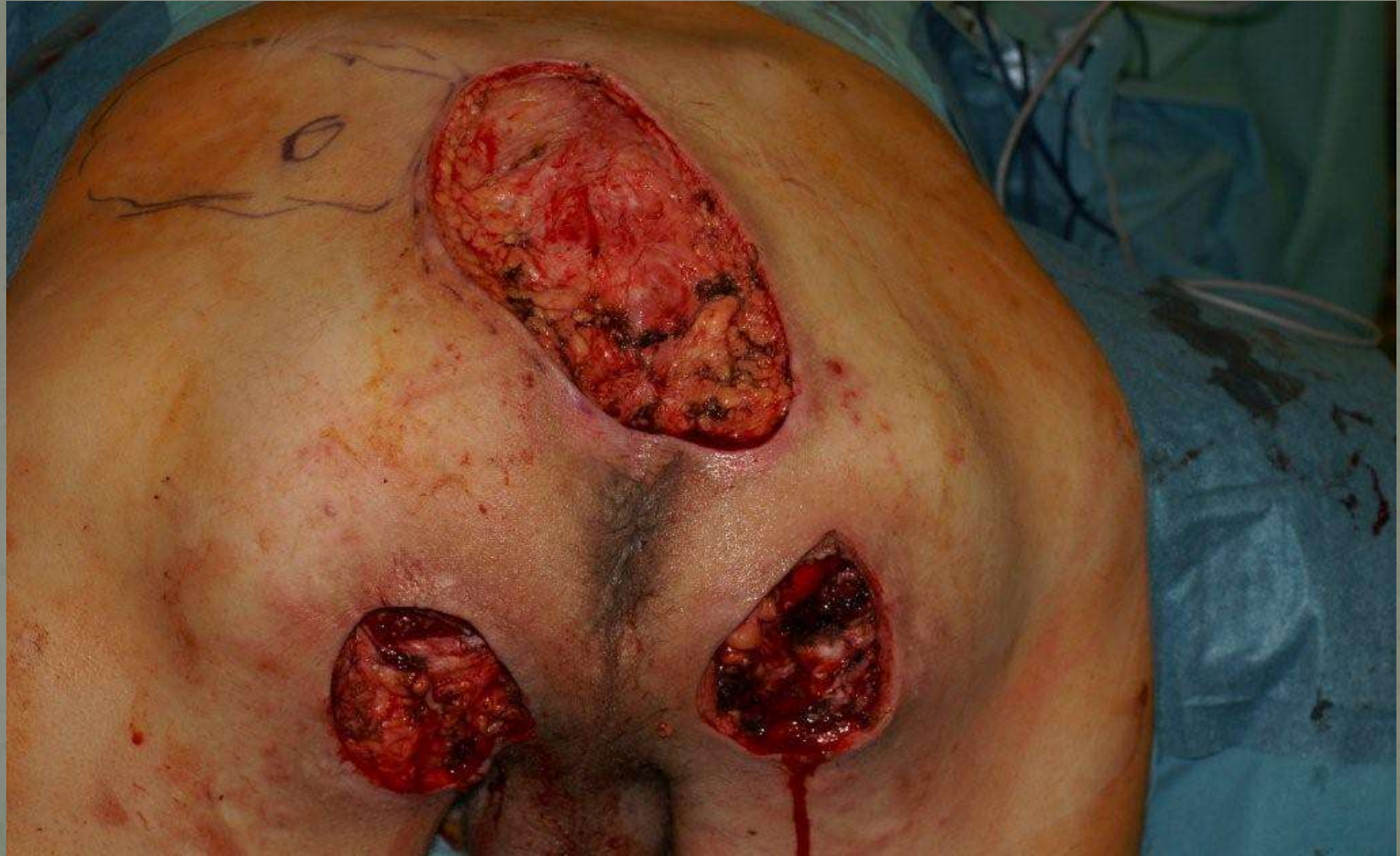
Nekrektomija veselo audu robežās

- Ekscidē no ārpuses veselos audos
- Pārvēst brūci no inficētas – "sterilā"
- Sagatavot brūci primārai slēgšanai
- Osteotomija, ja brūces pamatā ir kauls

Nekrektomija veselo audu robežās



Nekrektomija veselo audu robežās



Osteomiēlīts

- Pierāda 66%
- Visjūtīgākā metode- kaula uzsējums
 - Nepareizi tehniski paņemts?
 - Preoperatīvs kaula uzsējums?

Osteomielīta verifikācija

	2006	2007	2008	Kopā
Pacientu skaits	16	21	19	56
RTG	2	5	10	17
CT/MR	1	3	7	11
Histaloģiski	5	8	10	23
Kaula uzsējums	12	18	18	48 (86%)

Nekrektomija veselo audu robežās

EVIDENCE BASED:

- Nekrektomija izvēles metode devitalizēto audu evakuācijai no brūces pamatnes un malām
- Ķirurģiska nekrektomija veicama iekaisuma, fluktuācijas un krepitācijas gadījumos

C

Nekrektomija veselo audu robežās

EVIDENCE BASED:

- Atkārtotas nekrektomijas veicamas līdz pilnīgai nekrotisko audu evakuācijai
- Kājās veicama pēc asinsrites izvērtēšanas
- Neveikt, ja ir išēmijas pazīmes

C

Polstera (lēvera) novietošana “vājajās vietās”

- Fasciokutāni lēveri (izturīgāki pret slodzi)
- Miokutāni lēveri (dobumu slēgšanai)

Soli pa solim...

- 68 g. v. pacients
- Salīdzinoši neliels, bet V pakāpes izgulējums, kas radies, ilgstoši ārstējoties reanimācijas nodaļā
- Trīs gadu laikā tas periodiski sadzījis un atjaunojies





Pacients 2 nedēļas pēc operācijas. Pārstādīts perforatora lēveris no kreisā gluteālā rajona



Pacients pāris mēnešus pēc izgulējuma operācijas

FASCIOKUTĀNI LĒVERI



MIOKUTĀNI LĒVERI



Uzturs

- Adekvāta kalorāža (30-35 kkal/kg/24st) C
- Olbaltumvielas (1,25-1,5 g/kg/24st) C
- Šķidrums (30-45 ml/kg/24h) C

Uzturs

EVIDENCE BASED:

- Papildus ēšana starp ēdienreizēm
- Nodrošināt adekvātā daudzumā vitamīnus un minerālvielas

B

Uzturs

- Enterālā ēdināšana
 - Nutridrink, Cubitan, Nutrison, NutrisonEnergy
- Zondes barošana, ja nedēļas laikā netiek sasniegts vēlamais apjoms
- Parenterālā barošana

Pozicionēšana un palīgierīces

EVIDENCE BASED:

- Nelietot riņķveida palikņus **C**
- Izmantot pārvietošanas palīgierīces bīdes-berzes novēršanai **C**
- Izmantot putu atmiņu matračus **A**
- Putu un mainīgā spiediena matračī ir līdzvērtīgi **A**

Pozicionēšana un palīgierīces

EVIDENCE BASED:

- Pozicionēšana pielietojama cēloņa novēršanai **A**
- Atslogot izgulējumu **C**
- Grozīšanas biežums atkarīgs no atbalsta virsmas **A**
- Necelt gultas galvgali > par 30° **C**
- Ierobežot sēdēšanu ≤ par 60 min. trīs reizes dienā
pacienti ar izgulējumiem balsta vietās **C**

Piemēri

Pacients O.V. 72 g.v.

- Pēc išēmiska insulta
- Aortas aneirismas ruptūras
- Plaša iegurņa un augšstilbu flegmona
- 73 dienas stacionārā
- 9 lokalizāciju izgulējumi
- 17 sekundāri dzīstošas brūces

Pacients O.V. 72 g.v.



Ārstēšana

- Ārstēšanās 74 dienas
- Sagatavošanas laiks 3,5 nedēļas
- NPWT terapija 65 dienas
- Operācijas - 2 etapi
- MRSA infekcija
- Osteomielīts

Rezultāts



Pacients A.Ž. 61 g.v.



Pacients A.Ž. 61 g.v.

Debridements kreisajam gūžas un sēžas rajonam



Pacients A.Ž. 61 g.v.

Rotēts M. TFL lēveris

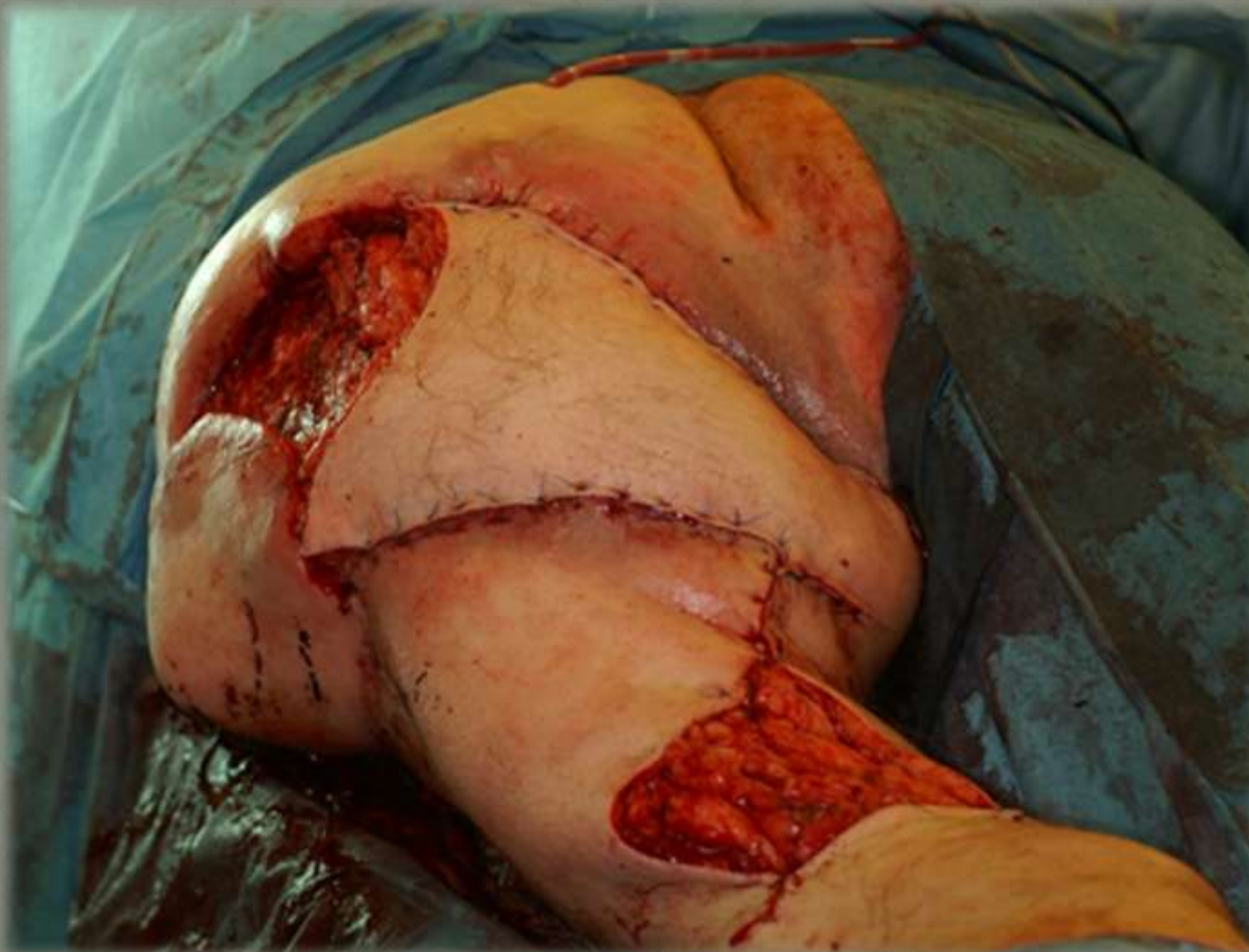


Pacients A.Ž. 61 g.v.





**Defekta slēgšana ar M.GRACILIS un
M. BICEPS FEMORIS CAPUT LONGUM un CAPUT BREVIS lēveriem**



Pacients A.Ž. 61 g.v.



Pacients A.Ž. 61 g.v.



Pacients A.Ž. 61 g.v.



Parascapulars un M. latissimus dorsi lēvers



Pacients A.Ž. 61 g.v.



Rezultāts



Kaspars



22 gadus vecais puisis pirms astoņiem gadiem, bija aizrāvēis ar dažādām sportiskām nodarbēm, tostarp, motokrosu. Reiz izmēģinot jaunu motociklu, viņš krita un lauza mugurkaulu. Par spīti nelaimei, Kaspars nav zaudējis dzīvesprieku. Pavisam nedaudz atlicis līdz Rīgas Stradiņu universitātes absolvēšanai, un arī mammai biznesa lietu kārtošana nepieciešams palīgs. Starp citu, Kasparam arvien prieku sagādānot spēkrati. Ziemas sezonā Kaspars sež pie auto stūres, bet siltākajos mēnešos dodas izbraucienā ar īpaši pielāgotu kvadriciklu. Tā ir draugu dāvana savam sacīkšu biedram. Kasparam ir burvīga ģimene un draugi, kas allaž ir līdzās – gan dodoties tālajā ceļā līdz skolai, gan kādā klubīnā, gan arī krietni nopietnākas dzīves situācijas, kurās būtisks stingrs atbalsta plecs.

*Ilgu gadu atrodoties ratīnos, Kasparam nebija izdevies izvairīties no izgulējumiem. Pēc operācijas izgulējums lieliski sadzījis. Tas nozīmē, ka ir par vēl vienu šķērslī mazāk tiecoties piepildīt savas ieceres un mērķus!

Aigars



Cēsnieks Aigars pirms aptuveni 12 gadiem sēdēja automašīnā blakus šoferim brīdī, kad tā “ielidoja” grāvī. Viņš ilgstoši ārstējās slimnīcās, taču mugurkaula traumas dēļ spēju staigāt tā arī neatguva. Kredītā paņemtas zemes platības, māja, sieva un trīs mazi bērni, kā arī apjausma, ka vairs nekad nebūs tā, kā iepriekš. Domas bija smagas, taču ticību nākotnei palīdzēja atgūt ģimene un mācītājs.

Par spīti atteikumiem, Aigars klauvējis atkal un atkal pie iestāžu durvīm, līdz saņēmis palīdzību. Zaudēto draugu vietā iepazīti jauni. Arī mājās atkal valda knada un jautrība. Aigaram ir jauni mērķi un izaicinājumi dzīvē. Jau vairākus gadus viņš ir Latvijas Ratiņbasketbola sporta federācijas izpilddirektors, kā arī aktīvs šī sporta veida spēlētājs. Turklāt, Aigars strādā arī par vides pieejamības sabiedrisko ekspertu Cēsu rajonā.

*Vairāk nekā četrus gadus Aigars bija cīnījies ar izgulējumiem, kas pēc apārstešanas tie parādījās atkal un atkal. Palīdzēja operācija. Viņuprāt, būtiskas ir labas domas, vēlēšanās dzīvot un gatavība kaut ko darīt tā labad. Tad arī viss būs!

Iveta



Pirms pieciem gadiem, tolaik 42 gadus vecā veikala vadītāja Iveta strādāja līdz spēku izsīkumam- bija jāsakrāj nauda jaunai ģimenes ligzdiņai. Vienu dienu darbā viņa nokrita bezsamanā un pamodās tikai pēc gada slimnīcā. Diagnoze- insults. Daudzi vairs nelika lielas cerības, ka Iveta izdzīvos. Tomēr pēc diviem gadiem, trīs galvas un vairākām izgulējumu operācijām sieviete sāka pamazām atveseloties. Vēl arvien Iveta pārvietojas ratīnkrēslā, tomēr ilgu treniņu rezultātā, iemācījusies atbalstoties piecelties kājās un nedaudz staigāt. “Citreiz gribas atnest visam ar roku. Bet jau nākamā mirklī, sev saku – saņemies un kusties! Man taču ir meitiņa! Nākotnē būs arī mazbērni. Kā tad viņi skatīsies uz tādu nevarīgu omīti? Iztēlojos, kā viņus paņemšu klēpī un ripināsimies. Un mums pat nevajadzēs vāgīšus!”

*Kādu pusgadu pēc traumas Ivetai radušies izgulējumi, kas strauji progresējuši. Tie seguši ļoti lielu daļu ķermeņa. Pēc vairākām veiksmīgām operācijām, ķirurgiem izdevās izgulējumus slēgt.

PALDIES