

Brūču klīnika – Jūsu pacientu aprūpei

23.05.2008.

Dr. Kaspars Snipe SIA "Brūču klīnika"

Projekta ideja

- **Apgūt neattīstītu medicīnas nozari**
- **Vienīgā organizētā komanda Latvijā**
- **Darba lauks:**
 - **Izgulējumi**
 - **Osteomielīts**
 - **Komplicētas brūces**

Projekta ideja

- **Sniegt palīdzību “nevajadzīgiem” pacientiem**
 - **Problemātiski pacienti:**
 - **Spināli**
 - **Mazkustīgi un grozāmi**
 - **Septiski**
 - **Rezistenta mikrobioloģiskā flora**
 - **Gaida rindā 1-2 (8-9) gadus**

Darba apjoms

- **Ik gadu no jauna 94 pacienti (2004)**

Darba apjoms

■ Medicīniskās problēmas :

- Hroniska infekcija (amiloidoze, SEPSSE!!)
- Rezistenta flora, MRSA !!!!
- Multipozicionālas, ilgstošas brūces
- Hipoproteīnēmija (↑↑ katabolisms)
- Anēmija

■ Aprūpes problēmas:

- Kopējas
- Rehabilitācija
- Depresija un mentālās komunikācijas problēmas
- Pretizgulējumu matračī
- Kateterizācija (iv/urīna)

Mūsu nodaļā

- Pašlaik 6+2 gultas
- 24 stundas diennaktī pieejamas kopējas: pozicionē, apkopj pacientus
- Sadarbība ar ergo-, fizioterapeitiem
- Plānā – multifunkcionālās pozicionējamās (Clinitron) gultas iegāde

Pacientu raksturojums

- Vidējais pacientu vecums 39,44 gadi
- Vidēji vienam pacientam 2,16 (1-9) izgulējumi

Informācijai

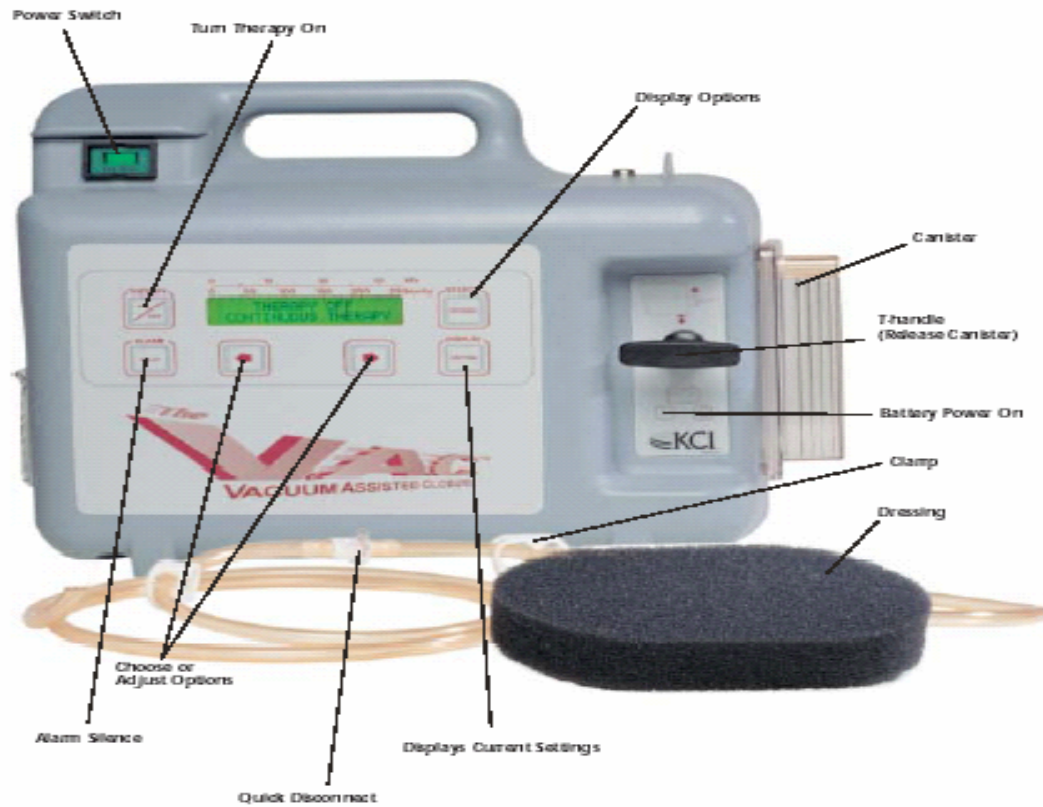
**Vidējais ārstēšanas laiks 67 (23-189)
dienas**

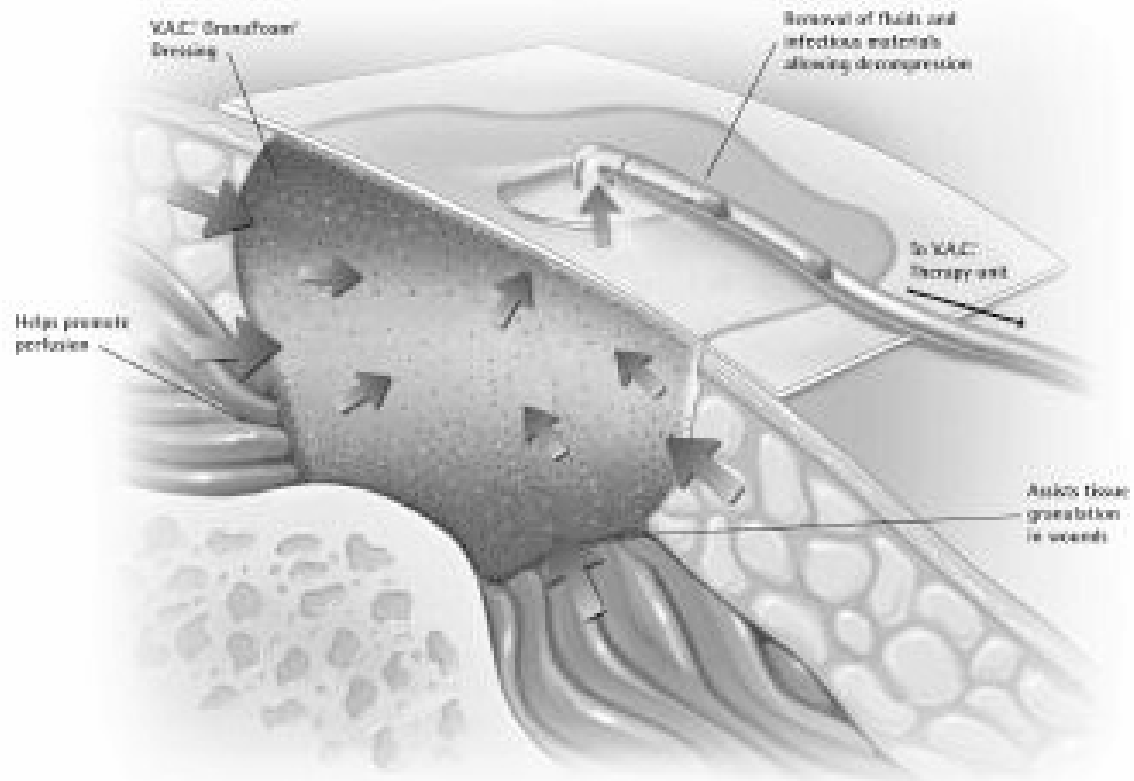
Ārstēšnās stacionārā ir bezmaksas!!!

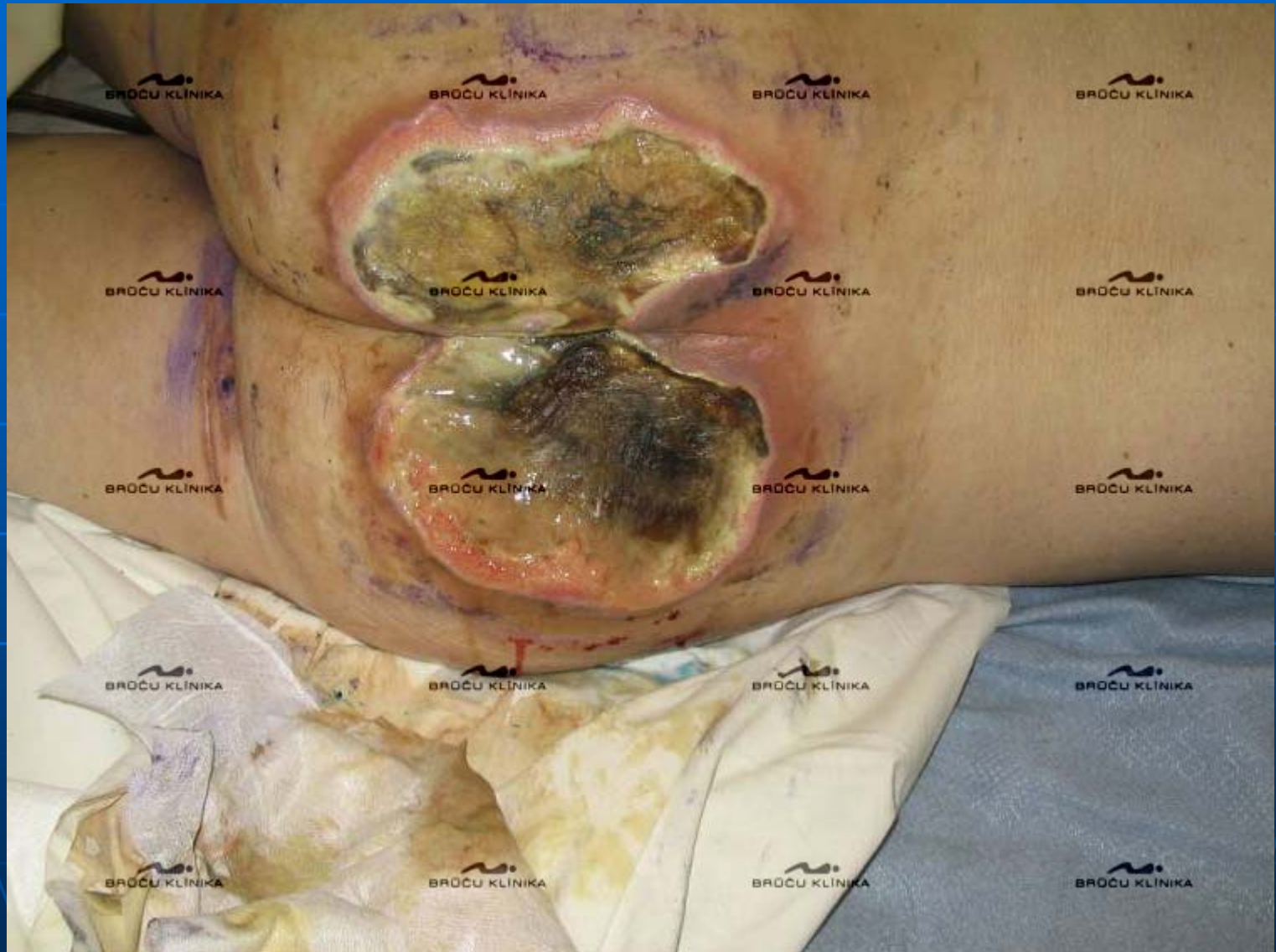
Modernās ārstēšanas principi

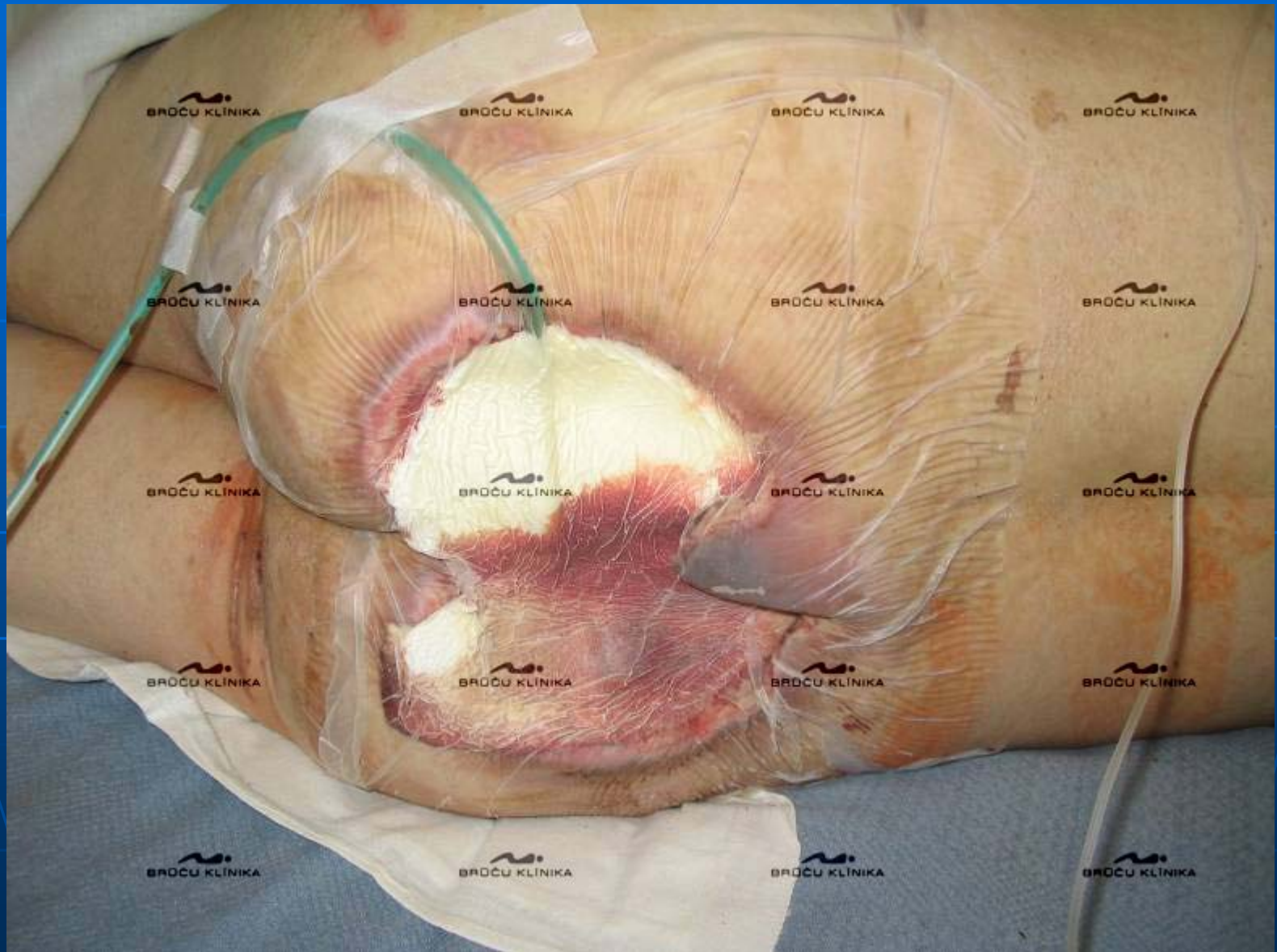
1. **VAC (vacuum assisted system)**
2. **Nekrektomija veselo audu robežās**
3. **Polstera novietošana ”vājās vietās**

The V.A.C. System









Indikācijas

- Sekundāri dzīstošas brūces (čūlas; izgulējumi)
- Pēc operācijām
 - Virs ADP
 - Virs lēveriem

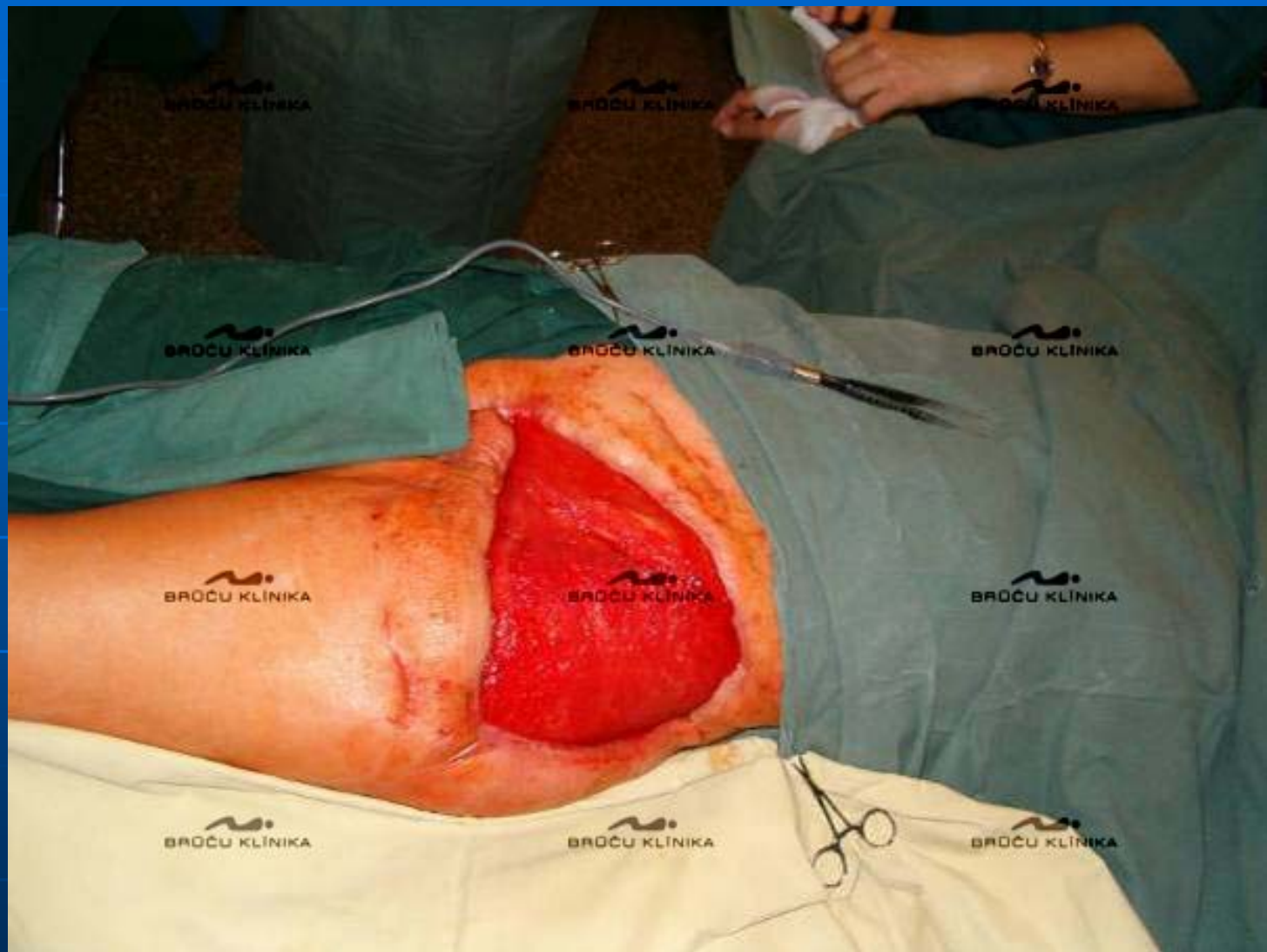
Kontrindikācijas

- Fistulas uz vēdera dobumu vai orgāniem
- Nekrotiski audi ar kreveli
- Ļaundabīgs process
- Atsegti asinsvadi

Paciente 43 gadus veka – plaša vēdera priekšējās sienas sekundāri dzīstoša brūce pēc tās flegmonas.



VAC sistēma – 21 diena



Defekts slēgts ar lokālu lēveri +ADP
Virs ADP – VAC sistēma 4 dienas.



Ārstēšanās 33 dienas



Izgulējumu ārstēšana

- Pēc nekrotisko audu ekscīzijas, VAC sistēma lai sagatavotu defekta plastikai. (~ 1 mēnesis).
- Pilnībā slēgt defektu – tikai ar VAC sistēmu ilgstoša metode (2 - 3 mēneši).



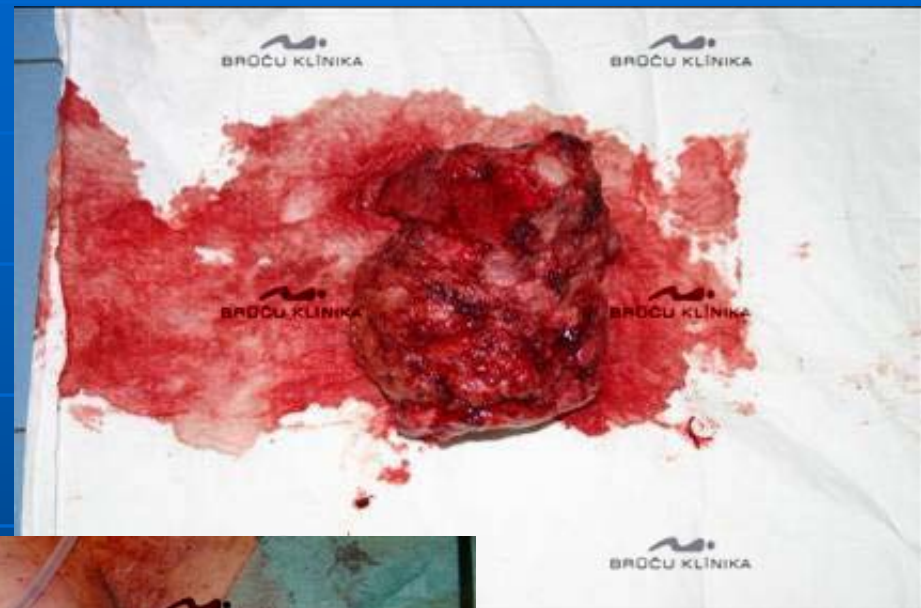
Ārstēšanās 105 dienas



Nekrektomija veselo audu robežās

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

Nekrektomija veselo audu robežās



Ko darīt mājās?

- Neslogot izgulētās vietas!
- Regulāri pagriezt pacientu, neslogojot katru virsmu vairāk par 2 st. bez pārtraukumiem
- Papildus palīglīdzekļu pielietošana (pretizgulējumu matračī, riņķi, spilveni u.c.)

Barošana

- **Adekvāta kalorāžā**
 - **25-35 kkal/kg/24st.**
 - **Olbaltumvielas 1,25-1,5g/kg/24st.**
- **Šķidrums**
 - **30-45 ml/kg/24h**

Brūču kopšana

- Kontaminācijas nepieļaušana ar fēcēm, urīnu
- Regulāra hidroterapija (1-2 reizes dienā)
- Pārsiešanas: Wet-to-dry

Wet-to-dry = “Mitrinoši-sausinošs”

- Mehānisks pārsējs, kas:
 - Veicina granulāciju augšanu
 - Samazina infekcijas klātbūtni
 - Attīra brūci (*debridement*)
- Kombinēt ar hidroterapiju
 - Duša (5-10`) 1-2x dienā

Tehnika

■ Nepieciešams

- Marles salvetes (plāksnītes)
- NaCl 0,9% vai Furacilina, Betadīna 0,1% šķīdums
- Pie MRSA infekcijas vai brūces kolonizācijas: 0,05% hlorheksidīns

■ Tehnika

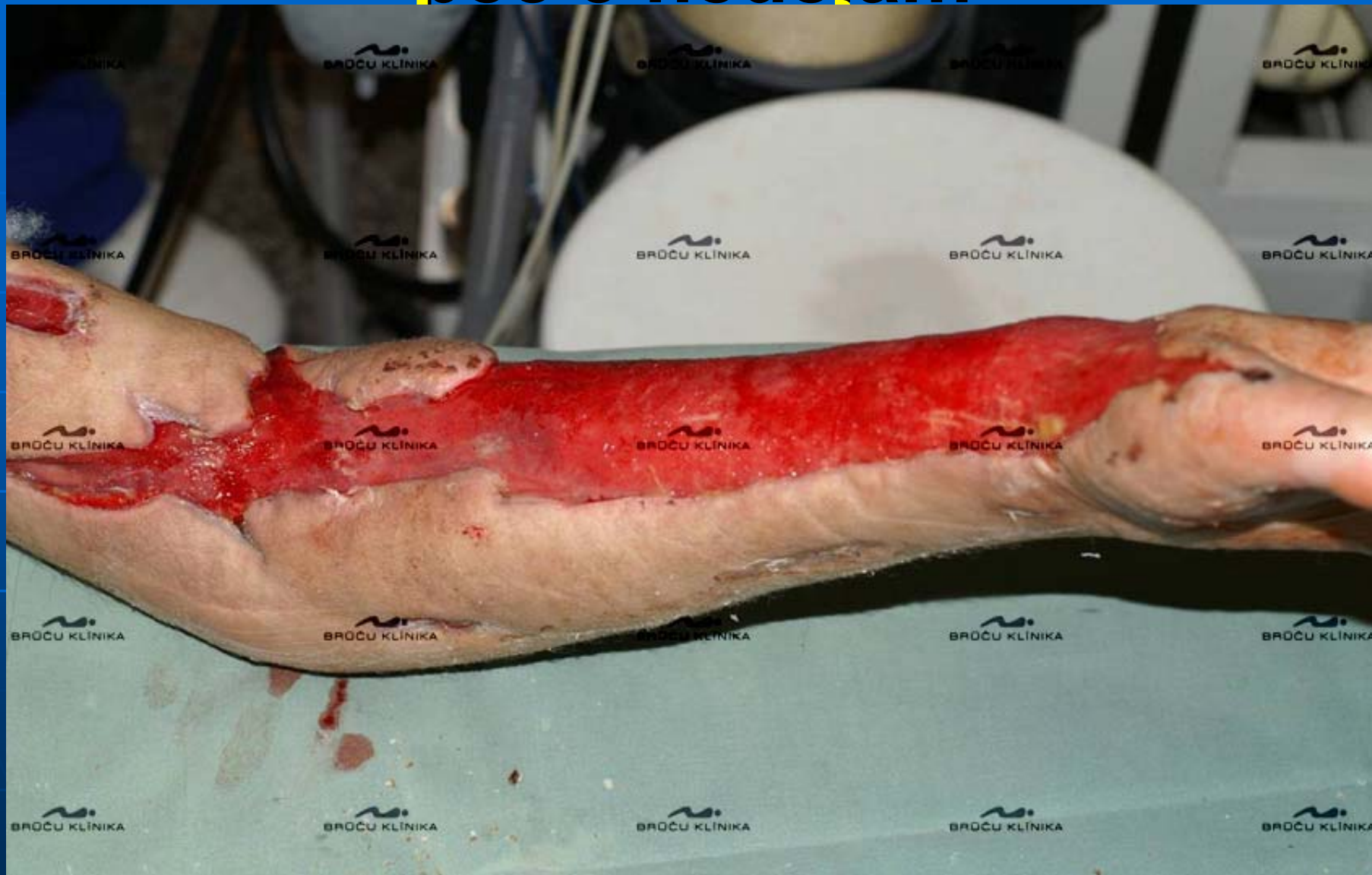
- Samitrina plāksnīti, nospiež lieko šķidrumu un izklāj brūcē
- Uzklāj vieglu marles kārtu
- Ļauj žūt 4-6 stundas un maina
- Pārsēju noņem nemērcējot, kopā ar “liekajiem” audu gabaliņiem

Kļūdas

- Uzliek sausas salvetes brūcē un aplej ar NaCl 0,9% (Tā nevajag).
- Pārāk mitras (tekošas, pilošas salvetes)
- Pārāk biezs apkārtējais slānis (salvetes nespēj izžūt)
- Reta pārsēja maiņa
- Mērcē pirms noņemšanas (zaudē *debridement funkciju*)



pēc 3 nedēlām





Rezumējums

■ “PLUSI”

- Nodrošina brūču attīrīšanu
- Veicina granulāciju veidošanos
- Mazas izmaksas
- Var apmācīt pacientu mainīt pārsēju

■ “MĪNUSI”

- Pārsējs jāmaina 3-4x dienā
- Granulācijas veidojas lēni
- Pārsiešanas var būt sāpīgas

KO DARĪT, JA:

- **Sausa nekroze:**
 - **Ķirurģiska nekrožu ekscīzija**
- **Stipri eksudējošas brūces**
 - **Bieža pārsēju maiņa (6 – 8x)**
- **Lokāla brūču infekcija**
 - **Sistēmiska antibakteriāla th**

Kontaktinformācija

- **Tel / Fax 7040369**

Paldies!