

# Ošetření pacientky s ulcus cruris v domácí péči

**Mgr. Lenka Čížková, Alena Petráková, Markéta Kouklíková**

*Péče doma s. r. o., Nová Ves pod Pleší*

Jedná se o komunikaci nejen s klientem a jeho rodinou, ale i o koordinaci s lékařem, hodnocení sociální situace klienta a podmínek pro péči v domácím prostředí. Agenturní zaměstnanci se významně podílejí na edukaci nejen pacienta, ale i jeho nejbližšího okolí, které je pro úspěšnou léčbu rány často velmi zásadní. Velký, v praxi často nedoceněný, význam má psychologický aspekt péče, upřímné soucítění se situací, která je náročná pro všechny zúčastněné.

Právě význam kvalitní komunikace mezi lékařem a klientem – pacientem dokládá i následující kazuistika.

## Stav před zahájením léčby v domácí péči

**Žena**, 83 let. Zpráva z odborné ambulance ze 14. 2. 2018 obsahuje informaci o tom, že se od léta 2017 u pacientky tvoří trofický defekt v oblasti levého bérce, který je bolestivý zejména při převazu.

Končetiny bez poruchy hybnosti a cití. Pacientka dlouhodobě užívá antibiotika – Ciplox.

### Osobní anamnéza:

- thyreopatie (st. p. operaci štítné žlázy),
- trombóza levé dolní končetiny – podán Warfarin,
- st. p. cholecystektomii.

Objektivní náález popisuje v oblasti levého laterálního bérce ulcerace venózní etiologie (CEAP 6) velikosti 15 x 12 cm v nivěau kůže. Dále jsou na spodině defektu na 30 % plochy parciálně **šupinovitě**, žluto-šedé povlaky. Převažují vitální, růžové granulace. Sekrece je hojná, bez hnisavého charakteru. V oblasti levého mediálního bérce se nachází celkem 4x okrouhlá ulcerace o průměru 1–1,5 cm a hloubky 1–2 mm. LDK bez známek lymphangitis. Tepenná pulzace je hmatná až do periferie.

### Cévní vyšetření:

V ledu bylo vyhodnoceno jako defekt vzniklý následkem chronické žilní insuficience LDK, doporučeno sprchování, borová mast, nadále ATB – Ciplox.

### Zahájen režim vlhkého hojení:

Jako oplach byl zvolen Octenilin roztok, dále laterálně Sorelex, Aqvitox gel a mediálně Atrauman spolu se sterilním krytím. **Četnost převazů** byla stanovena každý druhý den.

V průběhu léčby byl následně indikován Hydroclea a Askina Carbosorb.

## Léčba v domácí péči

Dne 21. 2. 2018 byla pacientka přijata do péče agentury Péče doma (obr. 1).

Domácí péči indikoval praktický lékař na základě doporučení odborné ambulance oblastní nemocnice.

## Souhrn

Agentury domácí péče zajišťují pro klienta celou řadu služeb, jedná se o komplexní servis.

Mezi poskytovanými službami vyniká svou specifikou zejména péče o klienta s chronickým či akutním defektem. Škála defektů, které musí domácí péče řešit, je velmi široká, a to od bércových vředů a dekubitů přes onkologické defekty až po rány po operačním výkonu, dehiscenci rány, následky zranění či popáleniny. Oblast hojení ran vyžaduje bezesporu velmi specializované znalosti a dovednosti, ale současně zahrnuje celý široký komplex služeb, kde je spolupráce agenturních zaměstnanců nezastupitelná.

## Klíčová slova

- domácí péče • komunikace • akutní a chronické defekty • kazuistika



◀ **Obrázek č. 1:**  
21. 2. 2018 – první návštěva agenturní všeobecné zdravotní sestry

V průběhu agenturní péče nedošlo k pozitivnímu vývoji defektu, proto byla klientka po konzultaci s praktickým lékařem dopravena ke konzultaci stavu do chirurgické ambulance Nemocnice Na Pleší.

## Spolupráce odborné ambulance hojení ran a domácí péče

Popis zdravotního stavu klientky se shodoval s hodnocením předešlé odborné ambulance, navíc subjektivně velká bolestivost, psychické zhoršení, stenokardie, potíže při dýchání.

Defekt byl středně sáknoucí s povleklou spodinou (obr. 2). Po zhodnocení stavu byla nastavena lokální léčba na bázi lékařského medu. L-Mesitran Ointment pro zvýšení antibakteriálního účinku a L-Mesitran Hydro pro odloučení nekrotické tkáně a podporu granulace.



◀ **Obrázek č. 2:**  
16. 10. 2018  
byla pacientka  
ošetřena poprvé  
v chirurgické  
ambulanci  
Nemocnice  
Na Pleši



Po 3 týdnech došlo k pročištění defektu a rána vykazuje první granulace (obr. 3).

Lokální léčba prostředků s obsahem lékařského medu byla úspěšná, a proto byla i nadále aplikována.

Péči a převazy po 2 dnech zajišťovala již výhradně agentura Péče doma s. r. o.

Po 6 týdnech léčby přípravky L-Mesitran se objevují první náznaky granulace a epitalizace (obr. 4).

Proto bylo ve specializované chirurgické ambulanci léčby ran doporučeno pokračovat v léčbě lékařským medem, a sice L-Mesitran Soft pro podporu granulace a epitalizace současně s L-Mesitran Tulle pro podporu epitalizace.



▲ **Obrázek č. 5:** Stav po 5 měsících

Fotodokumentace pokroku v hojení defektu v 5. měsíci léčby potvrdila úspěšnost (obr. 5). Ale v průběhu následujících týdnů všeobecná sestra domácí péče kontaktovala chirurgickou ambulanci s **informací**, že stav defektu je zhoršený a že pacientka prokazatelně manipuluje s převazem. Při kontrole v ambulanci to bylo potvrzeno. Pacientka byla opětovně edukována lékařem a byla opět nastavena lokální léčba v **kombinaci** L-Mesitran Ointment s L-Mesitran Hydro.



◀ **Obrázek č. 6:**  
Stav po  
7 měsících

▶ **Obrázek č. 7:**  
Zhojení defektu  
po roce péče  
chirurgické  
ambulace  
a agentury  
„Péče doma“



Po sedmi měsících léčby byl stav defektu výrazně zlepšen (obr. 6), a proto byla pro dohojení aplikována kombinace L-Mesitran Soft a L-Mesitran Tulle.

Po roce péče a spolupráce specializované chirurgické ambulace a domácí agentury se podařilo defekt zhojit (obr. 7).

Agentura při fotodokumentaci již standardně používá jednorázovou papírovou pravítka (viz obr. 8). Je tak zajištěna identifikace pacienta i objektivní hodnocení vývoje léčby v čase. Lze tak nezaměnitelně dokumentovat i více defektů u jednoho pacienta. Především při elektronické komunikaci s lékařem a konzultací na dálku je to jednoduché a účelné řešení.

### Závěr

Tato kazuistika dokumentuje komplexnost agenturní péče a její nezastupitelnost (nejen) v komunikaci s ošetřujícím lékařem a v edukaci klienta.

Všeobecná sestra se musí neustále vzdělávat i v sortimentu zdravotnických prostředků, které lékař indikuje. Musí především znát a používat zdravotnické prostředky v souladu s příbalovým letákem a dle pokynů lékaře. Manipulace s materiálem by měla být jednoduchá a účelná. Z hlediska specifických podmínek domácí péče je nutné správně vyhodnotit četnost převazů a případnou změnu zdravotnického materiálu, který je používán. V prezentované kazuistice indikovaný materiál a režim vedl až ke kompletnímu zhojení defektu.