

POPIS A PRAKTICKÉ ZKUŠENOSTI S NĚKTERÝMI DRUHY KRYTÍ:

1. Krycí prostředky	1
2. Krémy, masti	6

1. KRYCÍ PROSTŘEDKY:

Bactigras (Smith & Nephew) = síťové krytí napuštěné parafinem a antiseptikem (0,5% chlorhexidin), antiseptikum je velmi účinné proti širokému rozsahu g-pozitivních organismů, méně proti g-negativním a některým typům pseudomonas, neúčinné proti spórům, houbám a virům, používá se jako krytí ran pro prevenci infekce menších otevřených ran a dekubitů, není určeno pro primární léčení infekce v ráně, protože množství aktivní látky je v krytí omezené, Bactigras lze ale použít jako doplněk systematické antibiotické terapie tam, kde je to vhodné

- před aplikací ránu vyčistit fyziologickým roztokem, přiložit jednu vrstvu krytí a zakrýt savým materiálem, na ráně přichytit páskou nebo obvazem, výměna krytí - závisí na stavu rány, tam, kde hrozí riziko infekce je výměna nutná denně (5x5, 10x10, 15x20 cm, role 15x1m)
- velmi účinné pro ošetření nově vytvořené, narůžovělé pokožky, na které se tvoří malé suché stroupky, vhodné jako primární krytí (fáze epitelizace)

Biatain (Comfeel) = pěnové krytí s vysokou savou schopností, vhodné pro rány s vysokou a střední sekrecí (fáze čištění a granulace), snižuje riziko macerace v okolí rány, na povleklé rány možno kombinovat s Purilon gelem, který podporuje autolytické čištění spodiny rány, Biatain nemá adhezivní okraje a tak je vhodný pro pacienty s křehkou kůží a poškozeným okolím rány

- aplikace - očistit fyziologickým roztokem a přiložit krytí "bílou" stranou na ránu
- nikdy nepoužívat k čištění a dezinfekci roztoky chlornanu, peroxid vodíku - tyto látky poškozují polyuretanovou složku obvazu a jsou toxické
- dodává se neadhezivní (bez samolepícího okraje) a adhezivní s hydrokoloidní lepicí vrstvou

Fyziologický roztok = čistící, vlhčící roztok pro čištění dekubitů a vlhčení krytí, v 1 litru sterilního roztoku je obsaženo 0,9% (9g) chloridu sodného (soli), běžné použití - infuzní roztok (doplňování tekutin a iontů)

Gázové krytí - suchá gáza se většinou přilepí na ránu - sebemenší pohyb potom působí bolest, při odstraňování, výměně krytí se často poruší i část nově vzniklé pokožky a začíná se znovu, léčení trvá nekonečně dlouho, pokud se použije gáza, musí se udržovat stále vlhká, vlhčit fyziologickým roztokem, pokud gáza na ráně vyschne, před sejmutím gázu silně navlhčete, částečně se tím eliminuje bolest při snímání krytí a současné poškození nové pokožky

Granuflex (ConvaTec) = hydrokoloidní krytí - při kontaktu s vlhkostí rány vytváří gel - velmi silně lepí, špatně se odstraňuje, nutno velmi opatrně, vydrží max. 5 dní, odolává proti vlhkosti, ale čím déle je krytí na ráně, tím je měkkší, lepí se na pokožku a poté se velmi špatně odstraňuje, při čištění po odstranění krytí hrozí nebezpečí poškození nové vrstvy kůže, pokožka snáší krytí dobře, při delším užití (4-5 dní) dochází ke ztrátě kvality krytí - vzniká lepivá hmota, proto je

lepší provést výměnu podstatně dříve

- dobře kryje, udržuje vcelku optimálně vlhké prostředí rány, špatně se odstraňuje, průměrné čistící schopnosti, vlhkost a nečistoty převádí na gel, který postupně měkne a lepí se na pokožku, delší doba užití než ostatní krytí
- k čištění použít Ringerův nebo fyziologický roztok

Hydrocoll - samolepící hydrokoloidní obvaz, hydrokoloidní částice přeměňují exudát v gel, který se přenáší do rány a udržuje ji vlhkou, gel je savý tak dlouho, dokud nejsou hydrokoloidy nasyceny, nasycení je indikováno tvorbou puchýře na obvaze - v tom případě je nutné obvaz ihned vyměnit, možno nechat na ráně několik dní

- při výměně, odstranění krytí zůstane v ráně vrstva gelu (vypadá jako hnis, ale hnis to není), gel se očistí nejlépe Ringerovým nebo fyziologickým roztokem, pozor - velmi opatrně, aby nedošlo k poškození nové tkáně, hůře se odstraňuje (jako Granuflex)
- vhodný pro neinfikované rány se silnější sekrecí, pro všechny fáze terapie (čištění, granulace, epitelizace)
- krycí vrstva je nepropustná pro vodu a choroboplodné zárodky, chrání před nečistotami a vlhkostí (možnost sprchování, hygiena)
- pro fázi epitalizace je vhodný Hydrocoll thin (nízká sekrece hnisu)
- balení - 10x10cm, 15x15cm

Hydrofilm (Hartmann) - transparentní polyuretanové krytí - není-li pokožka zcela suchá (rána je ošetřena masťou nebo i lehce hnisá), potom dochází k odlepování krytí, rána vypadá jako by vůbec nevětrala, často zapáchá, dochází k maceraci - což je jev, ke kterému někdy dochází u polyuretanových krytí, díky mokvání rány se v praxi jeví jako zcela nevhodné použití po dobu delší než 2 dny!

- u zcela suché rány možno použít jako ochranné krytí proti oděrkám a sekundární infekci i na delší dobu, možná v optimální kombinaci lze použít jako sekundární krytí
- vhodný také pro fixaci kompresů, kanyl a katetrů, nelze používat u infikovaných, krvácejících nebo silně secernujících ran, hustě ochlupené části pokožky je nutné před aplikací oholit
- při posunu pacienta po lůžku může dojít k odlepení krytí a k jeho shrnutí nebo nahrnutí na jednu stranu a tak dokonce i k obnažení zakryté rány, v místě nahrnutí navíc působí tlak na poškozenou pokožku a mohou vzniknout další komplikace léčeného dekubitu, nebo zhoršení celkového stavu (zanesení infekce do rány), nutné pravidelně kontrolovat
- odstraňování krytí jde snadno, nepoškozuje pokožku
- balení - 6x9 cm (10x15 = á 30,-Kč)

Hydrosorb (Hartmann) - transparentní hydrogelový obvaz ze savého polyuretanového gelu s vysokým obsahem vody, součástí je krycí vrstva z polyuretanu, která je propustná pro plyny, nepropustná pro vlhkost (vodu) a choroboplodné zárodky, krytí předává ráně vlhkost a přijímá její sekret, tím se vytváří v ráně vlhké prostředí, hydrosorb je transparentní, nelepí se na ránu, možnost průběžné kontroly (průhledný), hydrosorb je vhodný pro rány v granulární a epitelizační fázi, u větších ran možno použít více krytí hydrosorb, které se vzájemně překrývají

- odstranit modrou krycí fólii, přiložit a dobře přitlačit, a následně zafixovat obvazem, v případě slabé sekrece možno ponechat v ráně až 7 dní, absorpce sekretu se projevuje zakalením obvazu a nebo vytvořením puchýře na obvazu, dosáhne-li puchýř cca velikosti plochy rány, je třeba hydrosorb vyměnit, nepoužívat u infikovaných ran
- je optimální pro ošetřování ran v návaznosti na předchozí terapii pomocí TenderWetu, Sorbalgonu nebo Hydrocollu, vhodné jako ochrana granulační tkáně a mladého epitelu, ochrana před sekundární infekcí
- odstranění (výměna) - snímá se jako celistvý obvaz na rozdíl od hydrokoloidů
- Hydrosorb - bez samolepicího fixačního okraje (nutno fixovat pomocí obvazu), Hydrosorb Comfort - varianta s lepicím okrajem (poskytuje možnost sprchování, každodenní hygienu)
- balení - 5x7,5cm, 10x10cm, 20x20cm

Hypro-Sorb (www.hypro.cz) - pro léčení dekubitů

Intrasite Gel (Smith & Nephew), čistý hydrogel, podporuje přirozené autolytické čištění pomocí jemné rehydratace nekrotické tkáně, uvolňuje a absorbuje suché stroupky a exudát, velmi dobře čistí ránu, hydratuje pokožku - vytváří vlhké prostředí pro léčení rány, je nepřilnavý, používá se pro mělké i hluboké otevřené rány, jako dekubity, bércové vředy, může být použit i na infikované rány (zajistit pravidelnou častou kontrolu)

- odstranit původní krytí, vyčistit ránu fyziologickým roztokem, osušit okolí, vytlačit gel do rány
- překrýt ránu - cca 5 mm silná vrstva
- doporučené sekundární krytí - u nekrotické rány (Opsite Flexigrid), nekrotické stroupky (Allevyn/Melolin), pro fázi granulace (Allevyn/Melolin/Opsite Flexigrid), zapáchající rány (Carbonet)
- doporučuje se řádné vyčištění rány od gelu minimálně 1x za 3 dny

Medicomp (Hartmann) - 80150 - 7,5x7,5 cm - 1ks = 8,50Kč

Mepilex Safetac (Mölnlycke) - absorpční, samolepicí silikonové, měkké pěnové polyuretanové krytí (vypadá jako plátek molitanu), tvoří jej měkká silikonová kontaktní vrstva na ránu Safetac, pružná absorpční poduška z polyuretanové pěny, vnější prodyšný a voděodolný film

- nepřilne k povrchu rány, ránu netraumatizuje, nepoškozuje, jemně přilne k okolní kůži a chrání ji díky měkké silikonové vrstvě Safetac, krytí absorbuje exudát, udržuje vlhké prostředí v ráně, minimalizuje riziko macerace, může být použito v kombinaci s gely, zpočátku může dojít i ke zvětšení velikosti rány, vhodné pro použití pod kompresivní obvazy, použití - dekubity, bércové vředy, vředy na chodidlech
- vzdušné, velmi dobře saje veškeré nečistoty, nekrotické zbytky, hnis, u silněji secernujících ran krytí bez výměny již 3. den zapáchá a je silně nasáklé sekretem a tekutinou vylučovanou při tvorbě nové pokožky (výrobce udává 5-7 dní bez výměny krytí, pro frekvenci výměn je vždy nutné řídit se pouze a výlučně stavem rány)
- aplikace: vyčistit ránu fyziologickým roztokem, osušit okolní kůži, odstranit ochranné fólie a aplikovat přilnavou stranou k ráně, nenatahovat, krytí musí alespoň o 2 cm přesahovat okraje rány, možno stříhat na menší části, je-li to nutné - možno upevnit obinadlem nebo jinou fixací
- praktické použití: 2 dny bez problémů, 3. den již dost riskantní (zhoršuje léčení rány - macerace, infekce apod.), nečistoty nasáté pěnovým krytím se vrací zpět do rány se všemi negativními

důsledky, prokázáno opakovaně

- krytí drží na ráně dobře, velmi snadno se odstraňuje, vyměňuje, nepůsobí žádnou bolest pacientovi, velmi dobré jako primární krytí u mírně a středně secernujících ran (ne u silněji secernujících, hlubších ran), sledovat stav krytí a rány, včasná výměna (2 dny vydrží na 100%, 3. a další den podle stavu krytí, množství sekretu, a zápachu), pro čištění hlubokých a nekrotických ran je vhodnější Actisorb Plus nebo lépe vlhké krytí TenderWet

- vzhledem k tomu, že krytí na ráně (pokožce) drží relativně velmi lehce, je nebezpečí pronikání moči, stolice a jiných nečistot do rány (zejména u dekubitů v sakrální oblasti), okolí rány je nutné ošetřit jiným způsobem (např. ochranným krémem na kůži Menalind Profesional, jako sekundární krytí inkontinentní podložka Molinea - ránu stačí překrýt pouze kouskem podložky (rozstříhat), možno překrýt i Hydrofilmem), nebezpečí hrozí pouze na stranách krytí, vrchní strana krytí je proti pronikání vlhkosti chráněna dobře

- balení - 10x10, 10x20, 15x15, 20x20 cm

Mepilex Border Safetac (Mölnlycke) - přilnavé polyuretanové krytí s tenkým pěnovým polštářkem, potaženým silikonem, tvoří jej měkká silikonová kontaktní vrstva Safetac, absorpční poduška z polyuretanové pěny a polyakrylátových vláken, prodyšný, vodě a páře odolný vnější film

- nepřilne k povrchu rány, ránu netraumatizuje, nepoškozuje, okolní kůži chrání díky měkké silikonové vrstvě Safetac, absorbuje exudát, udržuje vlhké prostředí v ráně, může být použit v kombinaci s gely, zpočátku může dojít ke zvětšení velikosti rány, vhodné pro použití pod kompresivní obvazy, použití - dekubity, bércové vředy, vředy na chodidlech

- z praktického užití - nasává hůře, ale velmi dobře kryje, perfektně lepí, špatně se odstraňuje v případě tenké pokožky, při velmi opatrném zacházení lze sejmut relativně dobře, dobře odolává vlhkosti

- nevýhoda: subjektivně se jeví obdobně jako Hydrofilm, tj. málo vzdušné, ale podstatně lépe kryje než Hydrofilm

- udržuje značnou vlhkost v ráně - někdy může být i na závalu, častější kontroly, výměny, slabé mokvání odsává s nižší účinností

- krytí lze odkrývat i v mezičase před konečnou výměnou, ránu lze vyčistit, a znovu krytí nalepit - drží stále dobře, spolehlivě vydrží na ráně 2 dny, 3.-4. den již silně zapáchá, hrozí nebezpečí infekce

- aplikace - vyčistit ránu, osušit okolní kůži, odstranit ochranné fólie a aplikovat adherentní stranou k ráně, nenapínat, při odstraňování nadzvednout jeden roh a opatrně a velmi pomalu krytí stáhnout z rány, výměnu provádět podle stavu rány, může být v ráně až 7 dní podle stavu rány, výměna by se měla provést vždy, pokud je exudát přítomen na okrajích podušky

NU-Gel (J & J) - gel sloužící k hydrataci pokožky rány (uvolňuje suché stroupky, nekrotické částice, čistí ránu), velmi účinný

PermaFoam (Hartmann) - hydroaktivní pěnový obvaz k ošetřování neinfikovaných, silně až středně silně secernujících ran, bez lepícího okraje, 10x10cm, VZP 81070 (10ks), 81071 (1ks)

PermaFoam Comfort - jako předchozí, ale se samolepícím okrajem, 6x6cm (vnější 11x11cm), VZP 81072 (10ks), 81073 (1ks)

Ringerův roztok = čistící, vlhčící roztok pro čištění dekubitů a vlhčení krytí, v 1 litru sterilního roztoku je obsaženo 8,6g chloridu sodného (solí), 0,3g chloridu draselného, chlorid vápníku, běžné použití - infuzní roztok (doplňování tekutin a elektrolytů)

Sorbalgon - tamponovatelné krytí z alginátu vápníku, mořské řasy

- určeno k čištění a granulaci hlubokých a obtížně přístupných ran, VZP 05128 (10x10cm, 10ks), vhodné pro chronické a infikované rány

- aplikace - materiál se vtamponuje suchý do rány, kontaktem s ranou se tvoří vlhký savý gel, který ránu vyplní a vytvoří vlhké prostředí, nasává choroboplodné zárodky z hloubky rány, rány se působením alginátu rychle čistí, gel zároveň působí jako vlhký obvaz, který zabraňuje vysychání rány, na ránu se nelepí a podporuje tak tvorbu granulační tkáně

- vhodné pro použití u silně secernujících ran, nevhodné pro suché rány, u suchých ran je nutné ránu předem zvlhčit Ringerovým roztokem, resp. suché krytí roztokem řádně navlhčit

- výměna - ve fázi čištění - 1-2x denně, ve fázi granulace - 1x za 2-3 dny

Sorbalgon T - jako předchozí, tvar = proužky, 30cm dlouhé, VZP 80311

Suprasorb (www.lohmann-rauscher.cz) - vlhké hojení ran

- **Suprasorb A** = kalcium-alginátová komprese a tamponáda (vysoký příjem sekretu, na dekubity, infikované rány)

- **Suprasorb P** = polyuretanový pěnový obvaz (roztahitelný, odpuzuje vodu a bakterie, mokvavé dekubity, přebytečný exudát se odpařuje)

- **Suprasorb H** = hydrokoloidní krytí (samolepicí, malé zbytky gelu v ranách, šetrná výměna)

- **Suprasorb G** = hydrogelová komprese a amorfní gel (rozpouštění nekrotické tkáně, amorfní gel)

TenderWet - polštářek na rány se superabsorbentem

- využívá principu kontinuálního vyplachování rány

- polštářek složený z více vrstev, uprostřed je superabsorbující polyakrylát, ten se aktivuje vhodným množstvím Ringerova roztoku, který je pak během 12, resp. 24 hodin uvolňován do rány a tak zajišťuje změkčení a rozpouštění nekrotické tkáně

- nejvhodnější krytí pro fázi čištění, pro téměř všechny typy ran, kontinuální vyplachování rány, rozpouští a odstraňuje nekrotickou tkáň, ztvrdlou kůži, omezuje sekreci z rány, odstraňuje zápach, možno použít i pro granulaci a epitelizaci nebo pro granulaci použít hydrogel Hydrosorb

- hluboké rány je vhodné vyplnit Sorbalgonem

- polštářek TenderWet váže sekret, který vytlačuje roztok do rány - rána se tak vyplachuje a rychle čistí, vhodný pro použití u infikovaných ran, v počátku léčení může dojít ke zvětšení oblasti rány

- balení: TenderWet (12 hod.), TenderWet 24 (7,5x17,5, 10x10 cm, průměr 4cm a 5,5cm), TenderWet roztok 10ml, 15ml

- **TenderWet Duo** - kombinovaná sada (TW24+TW roztok), 1 balení průměrně stačí na 1 týden ošetřování (u TW Duo není nutný souhlas revizního lékaře !!!)

URGOTUL = lipido-koloidní krytí (www.urgotul.cz), 10x10cm (1ks, 80806), rychlá epitelizace defektu z okrajů, okolní kůže a okraje defektu nemacerují, snadné a bezbolestné snímání, mírná

ranná sekrece se absorbuje sekundárním krytím, převazovat lze 1x za 2-3 dny (podle stavu rány), epitelizace cca 1 cm²/den, nezanechává pocit mastnoty, jemný, pružný poddajný, neokluzivní, velmi nízké riziko macerace, neulpívá na ráně, obsahuje vaselínovou složku (nelepí se na ránu), před použitím Urgotul vyčistit ránu fyziologickým roztokem

2. KRÉMY, MASTI:

A-Derma Exomega (výr. Ducray) - krém, mléko pro zvláčnění pokožky, pro suchou pleť, obsahují vit. B3 a mastné kyseliny Omega6

Calcium panthotenicum (Slovakofarma) = použití při odřeninách, drobných popáleninách, nehojících se ranách, na ekzémy, pásový opar, u přecitlivělých osob se může objevit lehké začervenání - mast 30g, podporuje obnovu poraněné kůže nebo sliznice a růst nové tkáně

Dermazulen (Léčiva) = mast 30g = hojivý, protizánětlivý účinek, při infekci nezávažných povrchových poranění kůže (oděrky), ošetření špatně se hojících ran, proleženin, bércových vředů, při opruzeninách - promaštění suché pokožky, aplikace - přiměřená vrstva 1-2x denně, podle potřeby převaz, u dekubitů musí být před použitím odstraněny krusty (stroupky), není vhodné používat dlouhodobě

Dermo-chlorofyl (gel + spray)

- **spray** = pro ošetření dermatologicky problémové pokožky, zelená barva, působí proti bakteriím a jiným choroboplodným zárodkům, má příznivý vliv na obnovu poškozených tkání, podporuje epitelizaci a granulaci, urychluje hojení ran, používá se při bércových vředech, špatně se hojících či hnisajících ranách, při přecitlivělosti na chlorofyl nepoužívat !!!

- **gel** = po nanesení gelová vrstva, rychle vysychá a působí chladivě, aplikuje se hlavně tehdy, je-li třeba spíše vysušení než promaštění ošetřované pokožky, z tuby gel vytlačit tak, aby na ploše rány zůstala 1-3 mm tlustá vrstva gelu

DiabeCare (výr. Dr.Müller Pharma) - kvalitní ošetrovací krémy a mléka na pokožku, ošetrování poškozené pokožky

Excipial U Lipolotio (SPIRIG Pharma) - emulze (mléko) na ochranu a ošetrování pokožky, pro suchou až velmi suchou, citlivou a mírně podrážděnou kůži, zlepšuje hydrataci pokožky, vytváří ochranný film z lipidů, vyhlazuje drsný povrch pokožky, pomáhá udržovat pružnost a odolnost vůči vnějším vlivům, nanášet 2-3x denně, množství - 200ml emulze

Fastum gel - místní léčení bolestivých zánětlivých nebo poúrazových onemocnění kloubů, šlach, vazů a svalů, odstraní bolest při onemocněních pohybového systému (páteře, kloubů, okolních tkání), při povrchových zánětech žil

Flamigel = koloidní hydroaktivní gel pro suché a hnisající rány

Flaminal = enzymatický koloidní hydroaktivní gel s alginátem na silně hnisající rány, www.dahlhausen.cz

Krémy na jizvy:

Léčba čerstvých i starších jizev:

- základem jsou preventivní nebo bodové masáže, které se provádějí po určité době po výkonu

- **Contractubex gel** - nemastný čirý gel, nejen k léčbě jizev, ale hojení všech ran, jemně vmasírovat do oblasti jizvy, na povrchu se vytvoří ochranný film, gel je hydratační, protizánětlivý, zvláčňující, zmírňuje svědění

- www.merck.cz

Lioton 100 000 - gel (výr. Berlin-Chemie) - gel pro uvolnění bolestí nohou, obsahuje heparin

Menalind DERM - ošetřující krém

- používá se na atopický ekzém, na ošetření, intenzivní hydrataci velmi suché pokožky, zklidňuje pokožku, balení 100ml tuba, atopický ekzém se nejvíce projevuje v oblasti loketních jamek, ohybech zápěstí, podkolenních jamek, na tváři, hlavě, krku, obsahuje ureu (5%) a pupalkový olej

Menalind DERM:

- ošetřující mléko, 300ml, 3% urea, na plošnou hydrataci velmi suché kůže, vhodné pro atopiky

- koupelový olej, 100ml, 50% pupalkový olej, intenzivní promaštění kůže, vytváří ochranný film

Menalind PROFESIONAL:

přípravky při inkontinenci:

- **čistící pěna**, 400ml, rychlé, šetrné čištění silně znečištěných partií pokožky

- **vlhké utěrky**, 50ks v boxu, rychlé čištění pokožky při inkontinenci, neutrální pH

- **ošetřující olej** na pokožku, 500ml, pro péči o velmi suchou pokožku

- **olejový sprej** na pokožku, 200ml, chrání suchou pokožku zatěžovanou inkontinencí, ležením na lůžku

- **kožní ochranný krém na pokožku**, 200ml, ochrana intimních oblastí před působením moči, tvoří bariéru

- **ochranná pěna na pokožku**, 100ml, chrání pokožku před agresivními látkami obsaženými v moči a stolici, základní prevence proti dekubitům, snadno se roztírá, obsahuje panthenol, aloe vera, 5% urea.

Zdroj:

stránky - Osobní asistence - <https://www.osobniasistence.cz>

Milan Čok (info@osobniasistence.cz)

část - Dekubity » Ošetřování dekubitů » Krytí - popis - praxe

Praha 17. 11. 2025