

Obr. 1. Stav rány před očištěním



Obr. 2. Stav rány po očištění



Praktické využití roztoků v klinické praxi

Jak již bylo zmíněno v úvodu tohoto příspěvku, aplikace obkladu na ráně by měla optimálně probíhat ve dvou krocích. V podstatě ošetření jakékoli rány (operační, posttraumatické, chronické) by mělo vždy zahrnovat obklad roztokem nebo kombinaci roztoku s hydrogelem (například Granudacyn gel, Spirox gel, Aqvitox gel). Účelem prvního kroku je mechanické odloučení všech nečistot a devitalizovaných tkání a příprava spodiny (změkčení) ke kvalitnímu débridementu. Přestože

výrobci doporučují minimální expoziční dobu, maximální aplikace roztoku k obkladu není nikde popsána. U ležících pacientů je tedy možné aplikovat obklad na delší dobu, případně i s překrytím podložkou pod pacienty, tzn. roztok, gáza, podložka. Obklad se nevysouší, a naopak dochází k zahřívání. K účelu obkladu stačí jeden kus gázového čtverce, dostatečně nasycený vybraným roztokem. Po débridementu následuje druhý krok, kdy roztok na obkladu může kvalitně zasahovat svým chemickým složením na spodinu rány a ovlivnit proces hojení.

Další výhodou roztoků je použití v situacích časové tísně (příjem pacienta, nestabilita stavu pacienta, vyšetření jiného pacienta s preferencí aj.) nebo nejistoty indikace primárního krytí. Oplachový roztok může být ponechán v lokalitě do doby vyřešení problému nebo do příchodu specialisty. Pokud není na oddělení k dispozici žádný typ již zmíněných roztoků, může k tomuto účelu být využit pouze infuzní roztok Ringer 1/1 nebo fyziologický roztok. Použití obkladových roztoků je součástí celkového ošetření rány. Rozhodně by před aplikací primárního krytí na ráně neměl být ponechán pouze suchý gázový kompres.

Takzvaná „monoterapie“ je další možností použití roztoků jako obkladu na rány. Představuje dlouhodobé použití roztoku (superoxidované, se singletovým kyslíkem) a pravidelnou výměnu několikrát denně dle množství a charakteru sekrece. Tento způsob léčby je prováděn u komplikovaných chirurgických ran a ran velkého rozsahu. Vzhledem k tomu, že roztoky i přes vyšší exsudaci vysychají (odpařování tekutiny), je vhodné na spodinu rány aplikovat neadherentní krytí a teprve následně aplikovat gázu s daným roztokem.

Specifické roztoky

Některé roztoky jsou používány k léčbě ran, ale jsou nevhodné k přípravě rány ve formě obkladu.

Betadine v roztoku, kromě přípravy antiseptického pole, se používá jako monoterapie v léčbě chirurgických, posttraumatických a chronických ran. Roztok není určen k obkladům v hojení ran. Jako antimikrobiální činidlo se používá po mnoho desetiletí. S rozšířením různých antiseptik se čas od času diskutuje o jeho účinnosti, hlavně se spojení s alergickými reakcemi. Literatura (10), ale i klinická praxe, potvrzuje účinnost základní látky (povidone iodu) proti gram pozitivním a gram negativním mikrobům. Betadine roztok se používá neředěný v koncentrované formě nebo ředěný 1 : 10. Pro astringentní vlastnost se používá nejen pro antiseptický účinek, ale rovněž u silně secernujících ran nebo lézí vyžadujících mumifikaci (ischemická etio-