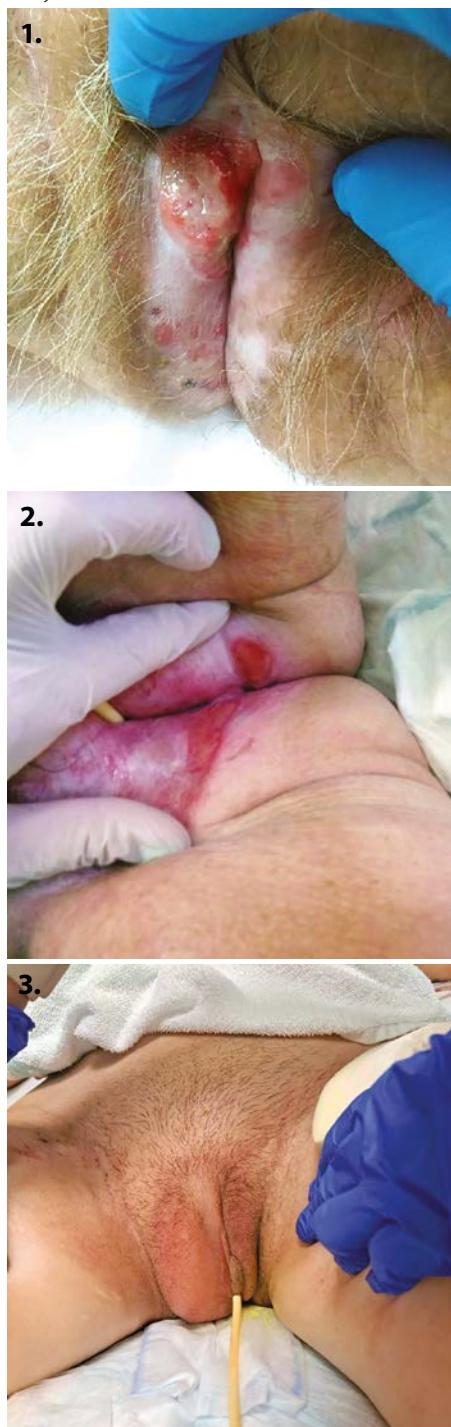


**Obr. 1–3.** Příklady různých poškození v oblasti vulvy a okolí



**Obr. 4.** Iritční dermatitis



**Tab. 3.** Přehled terapeutických materiálů v regenerační fázi

| Typ materiálu                                | Název prostředku    | Vlastnost, účel                                             | Aplikace                                                         |
|----------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Neadherentní mřížky a neadherentní materiály | Inadine             | Antiseptický účinek                                         | 1–2 x denně<br>Vyžadují savé krytí<br><br>Savé krytí je součástí |
|                                              | Xeroform            | Atraumatické                                                |                                                                  |
|                                              | L-Mesitran tulle    | Častá kombinace s hydrogely                                 |                                                                  |
|                                              | Grassolind          | Flexibilní                                                  |                                                                  |
|                                              | Telfa               |                                                             |                                                                  |
| Kompaktní                                    | Polymery            | Mírně a více secernující rány, border pro fixaci            | Převazy dle sekrece a mobility pacienta<br>1–3 dny               |
|                                              | Kendall AMD pěna    | Kombinace i s dalšími materiály typu hydrogely, regenerační |                                                                  |
|                                              | Mepilex Ag,         |                                                             |                                                                  |
|                                              | Mepilex transfer Ag |                                                             |                                                                  |

**Tab. 4.** Prevence a léčba inkontinenční dermatitis

| PREVENCE – hygiena (Cytéal, Protoderm, Rigenoma roztok) |                                        |                  |                                        |
|---------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------|----------------------------------------|
|                                                         | Typ prostředku                         | Aplikace         | Příklad prostředku                     |
|                                                         | Bariérové filmy                        | 1–3 dny          | Cavilon spray, Secura spray, Askina... |
|                                                         | Bariérový film s prodlouženým účinkem  | 5–7 dní          | Cavilon advanced                       |
|                                                         | Krém s obsahem oxidu zinečnatého       | Vícekrát denně   | Cutozinc 10% spray, Silvertan pasta    |
|                                                         | Fototerapie                            | 3x denně 30 min. | Biolampa, Biostimul                    |
|                                                         | Perineum ubrousky                      | 1–2x denně       | Swash perineum wipes                   |
| LÉČBA + hygiena (Cytéal, Protoderm, Rigenoma roztok)    |                                        |                  |                                        |
|                                                         | Typ prostředku                         | Aplikace         | Příklad prostředku                     |
| 1a                                                      | Olej s obsahem oxidu zinečnatého       | Vícekrát denně   | Cutozinc 10% spray                     |
| 1b                                                      | Sprej s ichtamolem a oxidem zinečnatým | Vícekrát denně   | Ichtamo Cutozinc spray                 |
| 1b                                                      | Pasta s obsahem Ag, Zn                 | 1–2x denně       | Silvertan pasta                        |
| 1b                                                      | Antimykotika                           | 1–2x denně       | Imazol, Cotylena                       |
| 1a – 2b                                                 | Bariérový film s prodlouženým účinkem  | 5–7 dnů          | Cavilon advanced                       |
| 2b                                                      | Kortikoidy + antibiotika               | denně            | Belogent krém                          |
| 1a – 2b                                                 | Fototerapie                            | 3x denně 30 min. | Biolampa, Biostimul                    |

Opět záleží na tom, zda se jedná o ležícího, nebo mobilního pacienta.

Tabulka 3 uzavírá přehled různých druhů terapeutických materiálů s nabídkou kompaktních krytí. Například různé druhy mřížek se mohou kombinovat s předchozími materiály – hydrogely, mastmi, roztoky aj. Kompaktní materiály by měly zůstat na ráně po dobu minimálně dva dny. Kratší interval je neekonomický a neúčelný.

### Inkontinenční dermatitis v genitoanální oblasti u žen

Neboli také plenková, dráždivá, perineální, vlhká léze či také opruzenina nebo zapáčka. Má své charakteristické rysy, které náleží odlišují od dekubitu prvního nebo druhého stupně. Vyskytují se v tzv. intertriginózních místech s nejasně (splývavě) ohraničeným zarudnutím, otokem (rozdíl oproti dekubitům). Pacientům způsobují silnou bolest. Tak, jako jsou klasifikovány dekubity, i inkontinenční dermatitis má svoji klasifikaci s názvem GLOBIAD (3). Jednotlivé kategorie se rozlišují „trvalým zarudnutím bez a se známkami infekce“ (1a, 1b) a „ztrátou kůže bez známek klinické infekce a se známkami klinické infekce“ (2a, 2b). V klinické praxi stále přetrvávají chyby ze stran zdravot-

níků i laických pečujících, kteří se v léčbě perineální dermatitis koncentrují pouze na jeden typ pasty s obsahem oxidu zinečnatého i přes zhoršující se nálezy. Mezi další omyly patří aplikace silné vrstvy pasty, kdy při mechanickém odstranění dochází k iritaci poškozeného místa, bolesti pacienta i dalšímu zhoršení dermatitis. Těmto problémům je možné předejít aplikací bariérových filmů v prevenci (např. Cavilon spray) anebo k prevenci a léčbě Cavilon advanced. Materiál je transparentní, a tím umožňuje hodnocení efektu léčby (4). Tabulka 4 nabízí škálu různých léčebných materiálů určených k prevenci a léčbě inkontinenční dermatitis.

### Postradiační dermatitis v genitoanální oblasti u žen

Kůže vulvy má špatný index snášenlivosti vůči ozáření kvůli jejímu intertriginóznímu umístění a vlhkosti včetně tření. Ozáření má za následek erytém, hyperemii, redukci dělicích buněk v zárodečné bazální vrstvě, suchou deskvamaci (6, 7). Postradiační dermatitis je klasifikována ve čtyřech stupních od erytému nebo suché deskvamace (1. stupeň) až ke vzniku ulcerací, nekrotizace s krvácením (4. stupeň). Současná praxe nabízí možnosti ke zmírnění