

Ocena rany

Kliniczna ocena rany

- Skuteczne leczenie rany wymaga dokładnej klinicznej oceny rany.
- Ustalenie danych jak
 - lokalizacja rany,
 - wygląd tkanki
 - obecność lub brak symptomów towarzyszących zakażeniu dostarcza istotnych wskazówek, które mogą pomóc lekarzowi w zidentyfikowaniu przyczyny uszkodzenia tkanki oraz rozpoczęciu odpowiedniego leczenia.

Rozmiary rany

- Ustalenie rozmiarów rany to parametr konieczny do ustalenia metody leczenia.
- Najpowszechniej stosowaną metodą mierzenia rany jest użycie linijki.
- W ramach pomiaru uwzględnić należy
 - długość,
 - szerokość
 - głębokość rany.
- Powierzchnię rany można obliczyć poprzez przemnożenie przez siebie wartości liczbowych określających długość, szerokość i głębokość rany.

Lokalizacja rany

- Lokalizacja rany może być pomocna w zakresie ustalania przyczyny powstania rany, a także ustalenia planu pielęgnacji rany.
- Na przykład, typowe owrzodzenie żyłne kończyny dolnej występuje zwykle w środkowym odcinku dolnego odcinka nogi, poniżej kostki i wymaga terapii kompresyjnej, natomiast nie gojące się owrzodzenie występujące w nietypowym miejscu, jak np. twarz, wymaga natychmiastowego ustalenia, czy nie zostało wywołane przez nowotwór.

Łóżysko rany

- Zbadanie łóżyska rany może być pomocne w zakresie ustalenia odpowiedniego planu leczenia. Na przykład, zdrowa ziarnina ma kolor różowy i oznacza, że rana goi się.
- Terapia nawilżania rany powinna zostać wdrożona w celu przyspieszenia epitelializacji.
- Łóżysko rany może być pokryte tkanką martwiczą (brązowawa, martwa tkanka), tkanką martwiczą wilgotną oddzielającą się od zdrowej (żółta tkanka włókninowa) lub strupem (sucha skórzasta tkanka martwicza).
- Tego typu tkanki hamują proces gojenia i wiążą się z koniecznością opracowania rany.

Brzegi rany

- Ocena brzegów rany może dostarczyć informacji w zakresie przewlekłości i przyczyny powstania rany.
- Na przykład, pękate brzegi rany są zwykle typowe dla ran przewlekłych (brak postępującego wzrostu nabłonka), dobrze oddzielone i „wypchnięte” brzegi są typowe dla owrzodzenia tętniczego, a zrolowane brzegi mogą być oznaką zmian nowotworowych.
- Macerowane brzegi rany wskazują na poważny wysięk lub niewłaściwie dobrany opatrunek.

Skóra otaczająca ranę

- Zbadanie skóry otaczającej ranę może dostarczyć informacji w zakresie skuteczności zastosowanej metody leczenia, a także przyczyny powstania rany.
- Na przykład, zapalenie tkanki łącznej i stwardnienie skóry wokół rany wskazują na rozszerzanie się infekcji. Maceracja skóry otaczającej ranę jest często oznaką tego, że opatrunek nie może poradzić sobie z wysiękiem z rany.
- Zabarwienie skóry może pomóc w zdiagnozowaniu przyczyny powstania rany (np. chłódna i blada skóra towarzyszy owrzodzeniu tętniczemu).

Oznaki infekcji

- Klasyczne oznaki infekcji to gorączka, zaczerwienienie, opuchlizna i ból. Dodatkowe objawy zainfekowania rany obejmują zwiększony wysięk, obecność ropy, nieprzyjemny zapach oraz krucha ziarnina.
- Dokładne oczyszczenie rany i ewentualna antyseptyka rany powinny zostać przeprowadzone jak najszybciej.
- Należy rozważyć rozpoczęcie terapii antybiotykowej w oparciu o lokalną bazę epidemiologiczną. Skuteczność leczenia mającego na celu zlikwidowanie zakażenia należy kontrolować poprzez badania mikrobiologiczne oraz wartości najmniejszego stężenia hamującego antybiotyku-MIC

Dokumentacja procesu oceny i leczenia ran

1. Historia urazu

- Mechanizm urazu (co się stało, obecność ciał obcych)
- Wiek rany (kiedy wystąpił uraz)
- Objawy towarzyszące (układowe, zdrętwienie, utrata funkcji)

2.Schorzenia przebyte/aktywne

- Obecność choroby zasadniczej (cukrzyca, napady padaczkowe)
- Uczulenia (na leki, na środki znieczulające)
- Data ostatniego szczepienia przeciwtężcowego
- Zażywane leki (przeciwzakrzepowe, kortykosteroidy)
- Zawód/hobby
- Prawo/leworęczność

3. Badanie fizykalne

- Parametry życiowe
- Wyniki badań ogólnych/poszczególnych układów (zależnie od okoliczności)
- Opis rany
- Lokalizacja rany
- Długość/rozległość
- Głębokość
- Stan (czysta/zanieczyszczona, brzegi równe/nieregularne)
- Badanie czynnościowe (zależnie od okoliczności)

4. Postępowanie

- Zastosowane znieczulenie (rodzaj i ilość środka)
- Oczyszczenie rany (zastosowany płyn do przemywania)
- Szczegółowe badanie rany/usuwanie ciał obcych, opracowanie chirurgiczne rany
- Nici użyte do zamknięcia rany (rodzaj, rozmiar, numer)
- Rodzaj opatrunku

5. Zalecenia dla pacjenta

- Pouczenia dotyczące pielęgnacji ran
- Termin usunięcia szwów

- radiologiczna,
- biochemiczna,
- bakteriologiczna

Wysiłek z rany i rola opatrunków

Wysiłek produkowany jest w odpowiedzi na skomplikowaną interakcję między następującymi czynnikami:

- etiologią rany
- procesem gojenia rany
- środowiskiem rany
- nakładającymi się różnymi procesami patologicznymi.

- Znaczenie badań mikrobiologicznych w leczeniu ran:
 - ocena parametrów biochemicznych
 - ocena układu kostnego
 - ocena ewentualnego zapalenia kości