

Schéma liečby infekcie rany

Táto schéma predstavuje kroky na podporu prevencie a liečby infekcií rán s cieľom zlepšiť výsledky liečby pacienta

Zhodnotenie stavu infekcie rany¹



Kontaminácia	Kolonizácia	Lokálna infekcia rany Skrýta (latentná) Zjavná (manifestná)		Šíriaca sa infekcia	Systémová infekcia
• Mikroorganizmy sú prítomné v rane, ale neproliferujú (nemnožia sa) • Nevývolávajú významnú reakciu hostiteľa • Nie sú prítomné žiadne známky infekcie • Klinicky nie je pozorované oneskorenie hojenia	• Mikroorganizmy sú prítomné a dochádza k obmedzenej proliferácii (množeniu) • Nevývolávajú významnú reakciu hostiteľa • Nie sú prítomné žiadne známky infekcie • Klinicky nie je pozorované oneskorenie hojenia rany	• Hypergranulácia • Krvácanie, krehká granulačná tkanina • Epitelové mostíky a dutiny v granulačnej tkanine • Zvýšená sekrécia • Oneskorené hojenie rany, ktoré nezodpovedá očakávanému priebehu	• Erytém • Zvýšená teplota okolitých tkanív • Opuch • Hnisavý výtok • Rozpad rany a jej zväčšenie • Nová alebo zosilňujúca bolesť • Zosilňujúci zápach	• Rozširujúca sa indurácia • Šíriaci sa erytém • Lymfangitída • Krepitácia • Rozpad rany (dehiscencia), s alebo bez satelitných lézií • Zápal a opuch lymfatických uzlín	• Malátnosť • Letargia alebo nešpecifické celkové zhoršenie stavu • Strata chuti do jedla • Horúčka / pyrexia • Ťažká sepsa • Septický šok • Zlyhanie orgánov

Urobte hygienu rany podľa miestnych odporúčaní

Debridement zvyčajne nie je potrebný	Odoberte ster z rany			
	• Antibiotiká podľa výsledkov kultivácie a citlivosti • Stanovte termín vyhodnotenia liečby			

Zvážte vykonanie debridementu

Debridement zvyčajne nie je potrebný	• Použite lokálny antiseptický čistiaci roztok alebo obklad rany so surfaktantom • Zvoľte metódu debridementu podľa klinickej potreby, cieľa liečby, dostupných zdrojov a miestnych odporúčaní			

Zvoľte vhodné krytie rany

Pri ranách s vysokým rizikom rozvoja infekcie zvoľte krytie bez aktívnych látok, s fyzikálnym mechanizmom účinku, ktoré má antimikrobiálny efekt (napr. Sorbact® Technology) Pri ranách s nízkym rizikom infekcie používajte štandardné krytie podľa bežnej starostlivosti	Použite aktívnu antimikrobiálnu látku alebo krytie bez aktívnych zložiek, s fyzikálnym mechanizmom účinku, ktoré má antimikrobiálny efekt (napr. Sorbact® Technology), v súlade s miestnymi odporúčaniami			
--	--	--	--	--

Po každom prehodnotení stavu rany vykonajte dokumentáciu, sledujte priebeh hojenia a vyhodnocujte účinnosť zvoleného postupu

^{*}Faktory spojené s vysokým rizikom infekcie na nasledujúcej strane

¹ International Wound Infection Institute (IWII), Wound Infection in Clinical Practice. Wounds International, 2022 (upravené so súhlasom)

Faktory spojené so zvýšeným rizikom infekcie rany

Individuálne (hostiteľské) rizikové faktory

- Zle kontrolovaný diabetes mellitus
- Periférna neuropatia (senzorická, motorická a autonómna)
- Neuroartropatia (napr. Charcotova noha)
- Radioterapia alebo chemoterapia
- Stav spojený s hypoxiou a/alebo zlým prekrvením tkanív (napr. anémia, srdcové ochorenia, respiračné ochorenia, periférne arteriálne ochorenia, renálna insuficiencia alebo reumatoidná artritída)
- Poruchy imunitného systému (napr. syndróm získanej imunodeficiencie – AIDS)
- Ochorenia spojivového tkaniva (napr. Ehlers-Danlosov syndróm)
- Užívanie kortikosteroidov
- Podvýživa alebo obezita
- Nadmerné pitie alkoholu, fajčenie alebo užívanie nelegálnych drog
- Zlá spolupráca pacienta

Rizikové faktory súvisiace s ranou

Akútne rany	Chronické rany	Akútne a chronické rany
• Kontaminované alebo špinavé rany • Traumatické poranenia • Operácie klasifikované ako kontaminované alebo nečisté • Nevhodné odstránenie ochlpenia • Operačné faktory (napr. predĺžená doba operácie, krvná transfúzia alebo hypotermia)	• Dlhá doba hojenia • Veľká rana • Anatomická lokalizácia v blízkosti potenciálne kontaminovaných oblastí (napr. perineum alebo sakrum)	• Prítomnosť cudzorodého telesa (napr. drény, stehy alebo zvyšky krytia) • Hematómy • Nekrotická alebo povlečená tkanina v rane • Zhoršené prekrvenie tkaniva • Zvýšený exsudát a opuch, ktoré nie sú adekvátne zvládnuté • Rany nad kostnými výbežkami alebo s dosiahnutím kosti pri sondovaní • Postihnutie tkanív hlbších než koža a podkožie (napr. šľachy, svaly, kĺby alebo kost)

Environmentálne rizikové faktory

- Nehygienické prostredie (napr. prach, nečisté povrchy alebo prítomnosť plesní/mikroskopických húb)
- Hospitalizácia (zvýšené riziko expozície mikroorganizmom rezistentným na antibiotiká)
- Nedostatočná hygiena rúk alebo nesprávna aseptická technika
- Nedostatočné riadenie (alebo zvládanie) vlhkosti (napr. v dôsledku exsudátu, inkontinencie alebo potenia)
- Tlakové zaťaženie v mieste rany, ktoré nie je adekvátne odľahčené