

pacienta před kontaminací. Dále je třeba připravit oplachové roztoky, gely, krémy, masti, krytí odpovídající velikosti a typu rány, obvazy, sterilní nástroje (nůžky, pinzety, skalpely), pomůcky ke kompresivní terapii, a nádoby na likvidaci odpadu. Terapie by měla být zvolena na základě pokynů lékaře a aktuálního stavu rány. Před zahájením výkonu je nezbytné zkontrolovat sterilitu pomůcek a neporušenost obalů krytí. Připravíme si také tablet, fotoaparát nebo mobilní telefon určený k fotodokumentaci.

Příprava prostředí

Příprava vhodného prostředí zajišťuje jak komfort pacienta, tak bezpečnost a efektivitu výkonu. Jedním z hlavních cílů je zajistit intimitu pacienta, což přispívá k jeho pohodlí a minimalizuje nepříjemné pocity.

Před zahájením převazu je nezbytné připravit prostor, kde bude výkon prováděn. Ideálním místem je převazovna vybavená polohovacím lehátkem. Tato konfigurace zajišťuje nejen pohodlí pacienta, ale také usnadňuje práci zdravotníkovi. Polohovací lehátko přístupné ze tří stran je vhodnější, než ošetření pacienta v sedě s podloženou končetinou, protože umožňuje lepší přístup k ráně a zajišťuje správnou ergonomii práce – viz Obr. 1 a 2.

Součástí přípravy prostředí je také kompletní vybavení převazového stolu, kde by měly být všechny potřebné pomůcky uspořádány tak, aby byly snadno dostupné. Každý krok by měl být prováděn s ohledem na čistotu prostředí a minimalizaci rizika infekce.

Ochranné prostředky

Použití ochranných prostředků je zásadní pro zajištění bezpečnosti jak pacienta, tak zdravotníka. Po důkladné hygieně rukou je nutné si nasadit nesterilní rukavice, které tvoří základní bariéru proti kontaminaci.

Ochranné prostředky mohou dále zahrnovat ochrannou roušku, plášť nebo zástěru, které jsou vhodné zejména při převazu infikovaných ran nebo při práci s exsudátem. Tyto pomůcky pomáhají minimalizovat riziko přenosu infekce na zdravotníka i na ostatní pacienty.

Správné použití ochranných prostředků je nezbytné nejen pro zajištění sterility během

výkonu, ale také pro prevenci šíření infekčních agens v rámci zdravotnického prostředí. Pečlivé dodržování těchto postupů je nedílnou součástí kvalitní péče o rány. Infekční pacienti, případně pacienti s podezřením na infekci ošetřujeme vždy jako poslední. Mezi jednotlivými pacienty dbáme na velmi důkladný proces dezinfekce ploch, se kterými byl pacient při převazu v kontaktu.

Odstranění původního krytí

Odstranění původního krytí je důležitou součástí převazu rány a mělo by být prováděno šetrně, aby nedošlo k poškození spodiny rány nebo okolní tkáně. Pokud je krytí přilepené k ráně, je vhodné použít oplachový roztok, který změkčí adhezi krytí, nebo lze krytí odstraňovat pod proudem vody. Tento přístup minimalizuje riziko traumatizace a zajišťuje vyšší komfort pacienta.

Před samotným převazem je vhodné pacientovi podat vyhovující analgetizaci (dle ordinace lékaře). Pacient s kompenzovanou bolestí zvládá převaz mnohem lépe a je nakloněn spolupráci.

Během odstraňování krytí je vhodné udržovat s pacientem verbální kontakt, informovat ho o jednotlivých krocích a reagovat na jeho potřeby. Komunikace pomáhá zmírnit případné obavy.

Posouzení rány

Posouzení rány je zásadním krokem každého převazu a mělo by probíhat již během odstraňování původního krytí. Ránu pečlivě hodnotíme z hlediska velikosti, hloubky a stavu spodiny, přičemž se zaměřujeme na přítomnost známek infekce. Důkladná analýza je důležitá pro správný výběr krytí a stanovení dalšího plánu léčby (2).

Hodnocení rány by nemělo být omezeno pouze na její bezprostřední stav. Je nezbytné zvážit širší zdravotní kontext pacienta, například přítomnost základních onemocnění, která mohou zpomalit hojení, jako je diabetes mellitus, onemocnění krevního oběhu, onkologické onemocnění nebo systémové infekce. Celostní posouzení umožňuje identifikovat faktory, které mohou ovlivnit hojení, a předvídat potenciální komplikace. Tyto faktory zahrnují nejen komorbidity a užívané léky, ale také kvalitu života, sociální podmínky,

Obr. 1. Převaz s podloženou končetinou



Obr. 2. Převaz na polohovacím lehátku



etiologii rány a případně anamnézu předchozích ran.

Indikátory, které je třeba zaznamenat, jsou doba trvání rány, příčina jejího vzniku (etiologie) a lokalizace. Při hodnocení je vhodné spolupracovat s dalšími odborníky, například s angiologem při podezření na cévní poruchy, rentgenologem při podezření na osteomyelitidu nebo specialistou na diabetologii u pacientů s neuropatií či deformitami.

Významným krokem při posouzení je sledování příznaků infekce. Ty zahrnují zarudnutí, zvýšenou exsudaci, otok, zápach, bolest, horečku, nevolnost a další projevy. Včasná identifikace infekce umožňuje rychlé nasazení odpovídajících opatření, například