



ÚSKALÍ ŽIVOTA DLOUHODOBÉHO PARAPLEGIKA



Saparová Marcela, Němcová Kateřina

Spinální jednotka

Klinika úrazové chirurgie LF MU a FN Brno

KAZUISTIKA

- Muž M.K., 1962,
- v roce 1997 cyklohavárie.
- Dg. fraktura Th 11-12 s transverzální míšňí lézí, neurologicky paraplegie DKK.
- 1999 v ischiadické oblasti dekubitůs.
- operační revise
- 2005 defekt trochanterické krajiny vpravo.
- opakovaně recidivující defekty



- na SJ přijat **2.2.2015**
- plastika ischiálního dekubitu III. stupně vpravo.
- defekt sedací krajiny defekt 3x3 cm+ kapsa



- **7.2.2015** stěr - Klebsiella pneumoniae ESBL a masivně Staphylococcus aureus.
- zvýšený hygienický režim B (po konzultaci s oddělením hygieny a epidemiologie).
- defekt ošetřován octeniseptovými obložkami 3x denně, cílená ATB terapie Zinnat + Prostaphlin
- nutrice - screening pokles albuminu 32,2 + prealbuminu 0,11.
- doporučeno Nutridrinku 1x denně. + Herbalife nápoj
- **14.2.2015** kontrola plastickým chirurgem- Octenisept obložky 3x denně.



- RTG nález **14.2.2015** osteolytický defekt sedacího hrbolu, posttraumatická destrukce skeletu pánevního kruhu a proximálního femuru vpravo



- týž den stěr z rány s výsledkem negativním
- **25.2.2015** radikální debridement, evakuace abscesu
drenáž + parciální sutura





- revize **13.3.2015**
- defektu na oddělení obložkován Octeniseptem
- částečná dehiscence operační rány.



- 23.3.2015 úprava nutričních faktorů na normu
- 2.4.2015 finální resutura defektu



- p operaci restrikce vertikalizace do vozíku
- postupným hojením operační rány povolen pobyt ve vozíku 4x denně po 30 minutách.
- před dimisí absolvován důkladný pohovor s RHB + instruktáž s doporučeními
- zjištěn nevyhovující systém sedacího polštáře
- proveden pressure mappingu - zjištěno nerovnoměrné zatížení a rozložení tlaku působícího na sedací kost.
- proveden nový pressure mapping + dle zjištěných hodnot doporučen nový sedací polštář
- PM = zobrazuje aktuální rozložení tlaku a tím umožňuje předcházet ischemii kapilár a z toho plynoucích komplikací



- **28.4.2015** objektivně - v genitofemorální rýze povrchní defekt 1x2 cm + cca 5 cm jizva z navality okraji
- doporučen lokálně Betadine balzám + octenisept + možnost prodlužování sezení.



- **6.5.2015** postupná epitelizace od okrajů defektu, zbytek stehů ponechán.



- propuštěn domů **7.5.2015**
- doporučeno prevence zapařování operované sedací a tříselné oblasti
- denně oplachy dezinfekčním mýdlem a sprchou heřmánkem + krytí na sucho
- vertikalizace do vozíku 4x denně cca 30 minut.
- po 4 týdnech opětovné rozevření defektu + sekrece
- **23.6.2015** příjem na spinální jednotku - laboratoř + nutriční faktory v normě, bakteriologie negativní.





- **24.6.2015** operační revize rány, drenáž + resutura.
- **1.7.2015** - odpad z drénu 30 ml, serózní tekutina, rána klidná, v dolním pólu cca 3 mm dehiscence, stehy ponechány, lokálně Inadine, neseďat
- **8.7.2015** drény vytaženy, dehiscence + lehká serózní sekrece - sezením cca 20 minut 1x denně - otestovat pevnost sutury, lokálně Inadine
- **15.7.2015** odstraněny stehy, lokální Inadine, opatrně dávkovat dobu sezení



- **22.7.2015** drobné povrchní defekty v sutuře - suché krytí + navyšování sedací zátěže + dimise.



- **Resume :**
- **SJ – dispensarizace**
- **multidisciplinární řešení :
radiolog + plastik + cévní
chirurg + traumatolog +
nutriční specialista + rhb +
urolog + neurolog**



**DĚKUJEME ZA
POZORNOST A PŘEJEME
PŘÍJEMNÝ ZBYTEK DNE**

