

M U N I
M E D

Nové objektivizující škály pro hodnocení pergamenové kůže

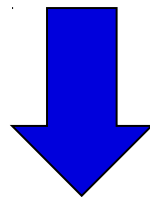
Andrea Pokorná
LF MU Brno
ÚZIS ČR

Péče o kůži v IP

- Kompromitovaní pacienti
- Závažný celkový stav (komorbidity)
- Invazivní vstupy „MDR injuries“
- Klimatické podmínky
- Hemodynamická nestabilita
- Problematická realizace běžných ošetrovatelských intervencí

Pergamenová kůže – skin tears

- akutní rány (často bolestivé)
- výsledek traumatu kůže
- vysoce preventabilní (LeBlanc et al., 2008, 2011; Carville et al. 1998; White et al. 1994; Malone et al. 1991)
- první klasifikační systém vytvořen Paynem a Martinem (1990)
- téměř o 20 let později vytvořen „*Skin Tear Audit Research system*“
(Carville et al., 2007)



nevyužívání
v klinické praxi

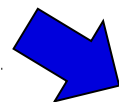
Pergamenová kůže – Skin tears dle ISTAP

- Mezinárodní poradní panel pro pergamenovou kůži (Skin Tear Advisory Panel)

Definice:

- "rány způsobené smykem, třením a / nebo tupou silou vedoucí k oddělení vrstvy pokožky".

- projevy v důsledku pergamenové kůže se obecně považují za:
 - běžné akutní rány
 - typické v extrémních věkových kategoriích
 - typické u kriticky nemocných a / nebo osob vyžadujících pomoc s osobní péčí.



validován nový nástroj
– 3 kategorie
*University Centre for Nursing and Midwifery
Department of Public Health, Ghent University
(Belgie)*

M U N I
M E D

ISTAP tool – validace nástroje online v mezinárodní studii (včetně ČR)



Klasifikace pergamenové kůže

Typ 1: žádná ztráta kůže



Lineárně nebo vrstevnatě stržená kůže *, která může být přemístěna/navracena tak, aby zakryla ložisko rány

Typ 2: Částečná ztráta povrchové vrstvy kůže



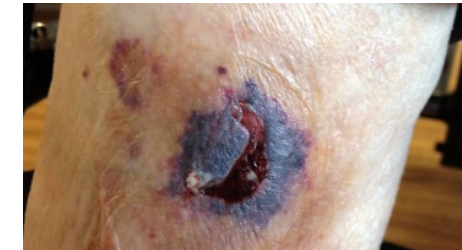
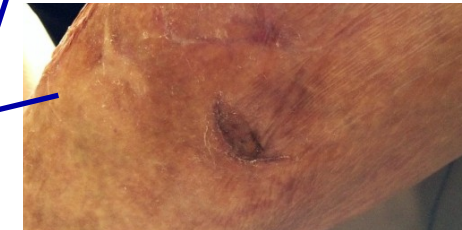
Částečná ztráta povrchové vrstvy kůže, kterou nelze přemístit tak, aby pokryla ložisko rány

Typ 3: Celková ztráta povrchové vrstvy kůže



Celková ztráta povrchové vrstvy kůže, která obnažuje celé ložisko rány

* Ztráta povrchové kožní vrstvy (laloku) je definována jako část kůže (epidermis / dermis), která je neúmyslně oddělena (částečně nebo úplně) od původního místa v důsledku smyku, tření a / nebo tupé síly. Tento pojem nesmí být zaměňován s tkání, která je záměrně oddělena od místa původu pro terapeutické použití, např. plastické chirurgické výkony na kůži.



Zásady ošetrovatelské péče

○ Klíčové faktory – prevence (primární a sekundární)

- okluzivní amorfní materiály (bariérové krémy, spreje, ubrousky)
- okluze plošná, safetac technologie – silikonová, pěnová krytí
- vyšší riziko MDR

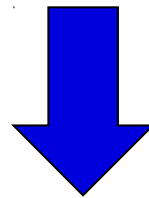
○ Klíčové faktory – ošet. intervence a terapie

- aseptické postupy – minimálně invazivní antiseptika
- antiadhezivní / nonadherentní materiály – fázové hojení ran
- okluzivní materiál
- šetrné postupy základní ošetrovatelské péče
- pravidelný monitoring stavu kožního krytu
 - kontrola poruchy integrity kůže a sliznic
 - kontrola krvácivých projevů
 - kontrola známek infekce

**Snaha identifikovat rizikové
faktory péče**

Závěr

- Nutnost standardizace škál pro hodnocení stavu pacienta pro zvýšení interoperability (národní/mezinárodní)
- Nutnost standardizace pro centrální vykazování dat/pro eHealth
- ... měl by vzniknout katalog škál – kdo jej bude garantovat?



spolupráce profesních organizací
a státních institucí (MZ ČR, ÚZIS)

Děkuji za pozornost