

## SEBKEZELÉS KATEGÓRIA KÜLÖNDÍJ

# Könnyebb műszak Vivano-val!

KOCSISNÉ NÉMETH Zsanett

**ÖSSZEFOGLALÁS**

A Vivano negatívnyomás-terápiás sebkezelő rendszer egy negatívnyomás-terápiás készülékből és egy VivanoMed kötszer készletből áll. A negatívnyomás-terápiás rendszer alkalmazható akut és krónikus sebek esetén is. A negatívnyomás-terápiás sebkezelés egy fejlett kezelési forma, széles indikációs területekkel, a granuláció fokozása és a gyógyulás elősegítése érdekében. A szerző e sebkezelési módszerrel kapcsolatos tapasztalatait osztja meg 4 eset bemutatásán keresztül.

**Kulcsszavak:** negatívnyomás-terápia, modern sebkezelés, nyílt sebek

KOCSISNÉ NÉMETH Zsanett  
Diplomás ápoló, Főnővér,  
Soproni Gyógyközpont,  
Sopron

## Bevezetés

A soproni Erzsébet Kórház sebészet-érsebészeti osztályán 2014 óta alkalmazzuk a negatívnyomás-terápiát. Osztályunk 60 ágyas, férfi és női részlegből áll. Mindegyik részlegen kettő nappalos és egy éjszaka szakápoló látja el a betegeket.

Mint tudjuk a negatívnyomás-terápia (Negative pressure wound therapy, NPWT) alkalmazási területe sokrétű. Krónikus sebek, diabéteszes láb, nyomási fekély, nyílt sebek, nehezen gyógyuló műtéti sebek, plasztikai sebészetben egyaránt alkalmazható.

Osztályunkon kezdetben csak a nyitott hasi sebeknél alkalmaztuk. Azóta eltelt időben azonban már használtuk Miles műtét után az analszféra sebgyógyulási zavara esetén, érműtétek után a lágyéki részre, sinus pilonidális, femorális vagy crurális amputáció után. Ebben az évben kétszer helyeztük fel a Vivano közvetlenül crurális amputáció után, még a műtőben megelőzve az esetleges sebgyógyulási szövődményt.

Szeretnék bemutatni pár esetet amikor a negatívnyomás-terápia nagymértékben segítette a beteg gyógyulását, a sebész és az ápoló személyzet munkáját.

**1. kép:** Indikáció: nyitott hasi seb



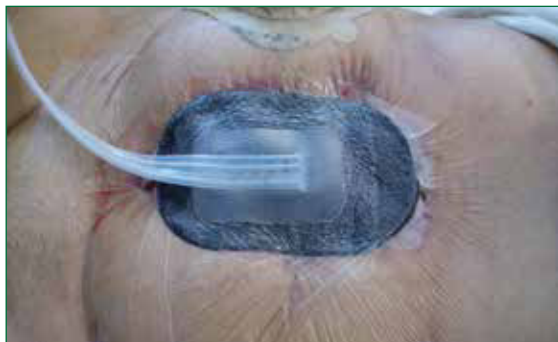
## Esetismertetések

**I. eset**

Nyitott has miatt került fel a Vivano készülék. Betegünknel bélresectio után a 7. postoperatív napon akut hasi tünetek miatt reoperációra került sor, melynek során vékonybél perforációt és peritonitist találtak. Többszörös hasi átmosás után már nem volt lehetőség a has zárására, így felhelyeztük a Vivano készüléket. A betegnek a készülék felhelyezése előtt naponta többször elázott a kötése, mely áztatta a bőrét és a környezetét is. A kötéscserék alkalmával a váladék mennyiségét pontosan nem lehetett megállapítani. A páciens többnyire feküdt, mert a nyitott has miatt nem tudott mozogni. Segítséggel tudott csak elfordulni, felülni miközben gyakran előfordult, hogy csorgott a sebváladék. A negatívnyomás-terápia alkalmazásával a váladék mennyisége pontosan

**2-4. kép:** A VivanoMed finom pórusú, hipoallergén, rugalmas szerkezetű hab, amely jól alkalmazható a szabálytalan kontúrú sebszélékhez



**5. kép:** VivanoMED Foam, VivanoTec Port és Hydrofilm

monitorozhatóvá vált. Többé nem ázott a kötés és az ágynemű. A beteg napról napra mobilisabbá vált. Fájdalma csökkent, közérzete javult. A seb egyre kisebb lett. Végül félvastag bőr transzplantációjával a beteg meggyógyult és otthonába távozott (**1-5. képek**).

Vivano alkalmazásával kettő hónapos kezelés után távozott a beteg osztályunkról. 4 naponta cseréltük a kötést. Hagyományos sebkezeléssel a páciens kötése naponta 5-6-szor ázott át, szennyezve a hálóruhát, ágyneműt, felmarta a környező bőrfelületet, gátolta a beteg mozgását. A reoperáció során ileosztóma kialakítása is történt. Így a sebváladék folyamatosan leáztatta a sztómazsákokat is. Az ápoló minden kötéscserénél 20-30 percet foglalkozott a beteggel.

**II. eset**

70 éves nőbeteg, sigmadiverticulitis miatt, akut hasi kórképpel került felvételre. Sürgős műtét során HARTMANN szerinti sigmaresectio és colosztóma kialakítása történt. Romló általános állapota és sepsisre utaló tünetek miatt reoperáció vált szükségessé, melynek során hasüri lavaget végeztek. Há-

**6. kép:** A hasi seb és a colosztóma közelsége esetén a Vivano felhelyezése

rom nap múlva ismételt műtét során a colosztóma előtti szakaszon három perforációs nyílást találtak. Bélresectio, colosztóma áthelyezése után a hasat Ventrofillet zárták. Hasi sebe szövődményesen gyógyult, így Vivano felhelyezésére került sor. Nagy kihívás volt a kötszer szett felhelyezése, mivel a hasi seb és a colosztóma közt nem volt ép bőrfelület, ezért a sztómát is körbe kellett fóliázni, hogy a gép vákumot tudjon képezni, a széklet ne kerüljön a rendszerbe és hatékony legyen a kezelés (**6. kép**). A sztómaterápiában használt adhezív paszta és a sebkezelésnél alkalmazott Hydrocoll-al tudtuk megfelelően alkalmazni a negatívnyomás-terápiát.

**III. eset**

61 éves férfi betegünknel többszöri és többfajta érműtét után elkerülhetetlenné vált a femorális amputáció. Csonksebe azonban nem gyógyult megfelelően, kétszeri reamputáció után a csípőízület szintjén exarticulációt végeztek. Ismét sebgyógyulási zavar lépett fel, ezért orvosi döntésre negatívnyomás-terápiát alkalmaztunk. Korábban a váladékozás miatt naponta 2-3-szor kellett kötést és ágyneműt cserélni. A páciens nem nagyon hagyta el a szobát, mert zavarta a váladék mennyisége és szaga. A Vivano felhelyezése után közérzete javult, fájdalma csökkent. Ülőkocsival felfedezte a kórházat, majd otthonába távozott.

**IV. eset**

77 éves diabéteszes nőbetegnél a jobb külboka feletti sebből genny ürült, a lábhát irányába progrediált, extrém emelkedett gyulladásos paraméterek miatt feltárást végeztek. A műtét ellenére pár nap múlva bő gennyes váladékozás, septikus állapot és a súlyos fokú diabéteszes neuropathia miatt major amputációt terveztek, ám a korábban behelyezett Fi-szeg miatt csak crurális szinten amputáltak. Sebgyógyulási zavar miatt a csonkot megnyitották és negatívnyomás-terápiát alkalmaztunk. Vivano kezeléssel megmenttük a csonkot, megszüntettük a septikus állapotot

**7. kép:** A csonk megnyitása

**8. kép:** A VivanoMed habkötszer méretre vágható**9. kép:** A VivanoTec Port puha, rugalmas szilikonból készült, közvetlenül a sebben végezhető a nyomásmérés**10. kép:** A sebgyógyulás fázisai a Vivano kezeléssel

és ugyan nyitott, de jó sebgyógyulási hajlamot mutató sebbel, jó általános állapotban a beteget otthonába bocsájtottuk (7-10. képek).

## A Vivano előnyei

Sok-sok esetet ismertethetnék még, de mindegyiknél ugyanoda lyukadnánk ki. Ez a készülék a betegek, orvosok és nővérek barátja!

Maga a készülék könnyű, vállra akasztható, stabilan és biztonságosan leállítható bárhova. Helyhez kötött és mobil használatra is alkalmas. Magyar nyelvű a menüje. Használata egyszerű. Bármely hiba (pl.: tartály megtelt, szívócső eltömődött...) esetén azonnal hangjelzést ad. A váladék mennyiségétől függően 300 és 800 ml-es tartállyal is használható.

A betegek is nagyon szeretik. Nem áztatja a ruhájukat, bőrüket, környezetüket a számukra „gusztusta-

lan”, bűzös váladék. Könnyebben mozognak vele. Fájdalmuk csökken. Közérzetük és komfortérzetük javul.

Mint tudjuk a sebészek munkaidejük legnagyobb részét a műtőben töltik. A kötéscserék többsége így az ápolókra marad. A mi osztályunkon 30 ágyas egy-egy részleg. Naponta 8-10 műtét van. Nappal kettő, míg éjszaka egy nővér látja el a betegeket, akik közül 3-5 aznap operált, van 2-3 előző nap operált nagyműtétes (pl: Miles, Billroth II....) és legyen egy olyan beteg akit naponta többször kell kötni. Ha az egyedüli éjszakai kötéscserét (15-20 perc) akkor nem tud menni a nővért hívó másik beteghez.

Mi nővérek nagyon szeretjük a Vivano! Megkönnyíti a munkánkat. Segíti a sebgyógyulást, csökkenti a baktériumok csíraszámát. Segíti a betegek testi, lelki gyógyulását. Hosszú távon költségkímélő. Egy erősen váladékozó sebet naponta 5-6-szor kell kötni. Minden kötéscseréhez használunk steril ollót és csipeszt, mull-lapokat, kötésrögzítésre ragasztót, fertőtlenítőszer, gumikesztyűt, ledobót. A sebváladék szennyezi az ágyneműt, a beteg ruházatát, amiket szintén cserélni kell. Az anyagfelhasználás mellett a mosási költség és a ráfordított idő sem elhanyagolható. A nyitott sebnél mindig nagyobb a kockázata a felülfertőződésnek. A negatívnyomásterápia csökkenti a baktériumok csíraszámát, így rövidebb ideig kell alkalmazni az antibiotikus kezelést.

A páciens állapota gyorsabban javul, kevesebb infúziós terápiát és fájdalomcsillapítót igényel. Hamarabb mobilizálható, így az immobilitás szövődményeinek kialakulása is csökken.

## Összegzés

Kezdetben mi ápolók idegenkedtünk a készüléktől, fenntartásaink voltak vele kapcsolatban. Féltek, hogy ha hibát jelez mit fogunk tenni. Ezek a negatív érzések hamar tovaszálltak. Csak jó tapasztalataink vannak. Eljutottunk oda, hogy ha az orvos még gondolkodik legyen Vivano vagy ne legyen, mi próbáljuk meggyőzni miért lenne jó! Nagyon sok segítséget kaptunk a területi képviselőtől, aki mindig elérhető, bármilyen gondunk, problémánk volt vagy van, azonnal a segítségünkre siet.

Természetesen abban, hogy mi minden gond nélkül használhatjuk ezt a modern sebkezelő készüléket, nagyon nagy szerepe van a kórház vezetésének. Engedélyeztetni kell minden újonnan induló kezelést, de a szakmai érveket soha nem bírálják felül, nem gördítenek akadályt a kezelés elé.

Mi nővérek mindannyian úgy érezzük, hogy könnyebb a műszak Vivano-val!