

Negatívnyomás-terápia kezeléssel történő végtagmentés a tatabányai Szent Borbála Kórház Sebészeti Osztályán

Dr. Mihály Izabella, Dr. Marton József Tamás, Dr. Solymosi Attila, Tegzes Gyöngyi

Tatabánya, Szent Borbála Kórház



2022.05.05.-
2022.05.11.

2022.06.08. (5. nap)



2022.06.27. (24. nap)



2022.06.27. (24. nap)



2022.06.27. (24. nap)



Emissziót követő rendszeres kötéscserék eredménye.



2022.10.23.

A tatabányai Szent Borbála Kórház Sebészeti Osztályán különböző területeken alkalmazunk negatív nyomás terápiát. Kifejezett alkalmazási területet képeznek a nehezen gyógyuló, krónikus sebek.

Esettanulmányunkban egy az alsó végtagon alkalmazott többszörös negatívnyomás-terápia kezelés során elért eredményeket szeretnénk bemutatni.

H.Sz. 37 éves férfi beteg, anamnézisében diabetes mellitus, bal láb IV-V-s ujjak amputációja szerepel. Kórházi felvételt megelőzően magán intézményben történt bal láb II-III-s ujjak amputációja.

Perzisztáló láz, láb hátra terjedő phlegmone, purulens váladékozás, bal alsó végtagi MVT miatt belgyógyászati osztályos kezelés.

5. nap: Negatívnyomás-terápia indítása, 2022.06.08.

Osztályos obszervációnk során a bal lábról kiinduló, majd egészen a lábszárra terjedő gyulladás és nekrotikus folyamat miatt két alkalommal feltárás, necrectomia történt. (2022.06.04. - 2022.06.07.)

2x feltárást követően VACUM terápiát kezdtünk.

10. nap: 2x negatívnyomás-terápia cserét követő állapot, 2022.06.13.

Sikertelennek bizonyuló negatívnyomás-terápia kezelés, jelentős purulens váladékozás miatt lábszár feltárás, oncotomia történt.

Posztoperatív 3. napon a megkezdett negatívnyomás-terápiát folytattuk.

24. nap: 3x negatívnyomás-terápia cserét követő állapot, 2022.06.27.

Lábszárra középig terjedő necrosis, gyulladásos folyamat miatt ismételt necrectomiát végeztünk. Ismételt sebalapi vérzések miatt a VACUM kezelés folytatását halasztani kényszerültünk.

33. nap: ismételt negatívnyomás-terápia kezelés kezdése, 2022.07.06.

A kezelés során a terjedő nekrozis, kezdetben sikertelennek tűnő kezelés miatt felmerült a major amputáció lehetősége is. Tekintettel tapintható perifériás pulzusra, CT angiográfiás vizsgálaton ép érrendszerre ideiglenesen az amputáció halasztása, negatívnyomás-terápia kezelés folytatása mellett döntöttünk.

40. nap: 2x negatívnyomás-terápia cserét követő állapot, 2022.07.13.

A beteget az OORI Amputációs Sebészeti Ambulanciájára szeretnénk volna konzíliumba küldeni, de sajnos a beteg COVID pozitív lett. Így karantén izolálás mellett, rendszeres kötéscseréket végeztünk.

54. nap: 2022.07.27.

Az OORI Amputációs Sebészeti Ambulanciáján történt konzílium javaslata is megerősített bennünket abban, hogy a major amputáció lehetőségét elhalasszuk és a megkezdett konzervatív kezelést folytassuk. A beteget osztályunkról emittáltuk, majd kétszeri ambuláns negatívnyomás-terápia csere történt. Ezt követően ambuláns kötéscseréket folytattuk.

Eredményeink

Osztályos obszervációnk 55 napja alatt összesen 4 operáció és 10 negatívnyomás-terápia csere történt. A konzervatív terápia eredményeként a végtag megmenthető volt. Emissziót követően ambuláns formában folytattuk a kötéscseréket, melyek hatására szinte teljes gyógyulást tudunk eddig elérni.

Konklúzió

A vákuum terápia ebben az esetben megmentette a végtagot. Azonban minden egyes esetben szükséges szem előtt tartani a negatív nyomás terápia alkalmazásának határait, fontos egyéni, személyre szabott mérlegelést végezni. Magasabb szintű, általánosabb következtetés levonásához azonban magasabb esetszám lenne szükséges.

Hivatkozás

Szent Borbála Kórház Sebészeti Osztályán készült képanyag
Guidelines for Using Negative Pressure Wound Therapy. Mendez-Eastman, Susan, RN, CWCN, CPSN Advances in Skin & Wound Care: November-December 2001 - Volume 14 - Issue 6 - p 314-323

2022.11.16. V. Negatívnyomás-terápia Szakmai Nap, Budapest