

Chirurgická klinika 2.LF UK a FN v Motole

V Úvalu 84
150 06 Praha 5

Bc. Blanka Suchá, staniční sestra

prof. MUDr. Jiří Hoch, CSc., přednosta

Chirurgická klinika je přímým pokračováním motolského chirurgického pracoviště, jehož tradice začala otevřením Nemocnice v Motole v roce 1943. Zárukou kvality od samotného počátku byli již první přednostové, významní českoslovenští chirurgové, profesori Jiří Diviš a Bohuslav Niederle.

Chirurgická klinika poskytuje pacientům komplexní chirurgickou, ambulantní poradenskou a nemocniční péči v celém oboru, tzn. všeobecnou a břišní chirurgii, traumatologii dutiny břišní a hrudní a nově také plastickou chirurgii.

Klinika patří mezi vrcholová zdravotnická zařízení v ČR, proto se setkáváme s problémy nehojících se ran různé etiologie, kterých vyléčení zůstává už jen na nás. Rádi přijímáme nové výzvy, snažíme se vyhledávat a aplikovat nejnovější metody vlhkého hojení ran. Od listopadu 2018 používáme biokeramické mikroporézní krytí Cerdak a to na rány, u kterých jiné dostupné metody hojení ran nebyly úspěšné, resp. jsme nepředpokládali jejich vyhojení dosud používanými metodami. Krytí Cerdak je patentované krytí (bez alternativy), z mikroporézního keramického granulátu, který je naplněný ve váčcích různých rozměrů (od 1,5x2,5 cm až po 21x29,5cm). Tak lze použít na všechny velikosti ran. Unikátní vlastností nového krytí jsou absorpční a adsorpční vlastnosti (sací síla je v průměru 675mmHg a odolnost krytí Cerdak vůči tlaku je více než 1200 kg). Díky tomu nedochází k sekundárnímu infikování rány. Granulát (tvořený Oxidem hlinitým/ Alumina) obsahuje póry, které mají velikost 0,1 µm až 10 µm, což má zásadní vliv na účinnost krytí na rány s přítomností MRSA. Krytí Cerdak nahrazuje primární a sekundární krytí v jednom produktu a při nekrotizaci do 1,5 mm nahradí i hydrogely a primární a sekundární krytí na rány. Nevýhodou krytí je, že se nedá stříhat na menší rozměry a musí se vždy vybrat adekvátní rozměr krytí (krytí musí mírně přesahovat velikost rány). Rovněž frekvence výměny krytí je závislá od jeho nasycení, což vyžaduje vykonat převaz tehdy, pokud je krytí nasycené na více než 60 % plochy, ne později. Krytí Cerdak je fázově univerzální a je možné ho úspěšně aplikovat na akutní i chronické rány. Cerdak je biokompatibilní, nevyvolává alergie a je možné ho aplikovat i dlouhodobě. Výše uvedené vlastnosti se nám potvrdily u našich pacientů, u kterých léčba byla úspěšná a významně zkrácená.

Vlastní zkušenost uvádíme z ošetřování 49-leté pacientky. Byla přijata s omrzlinou na obou nohách. Po amputaci a nekrektomii, měly rány na obou končetinách měly rozměr 10x22cm a 10x13cm a byly infikovány. Ke krytí defektů byla zvažována autodermplastika, avšak po počátečních pozitivních výsledcích léčby s Cerdakem jsme od ní upustili a pacientka byla vyhojena od amputace po epitelizaci rány pouze s krytím Cerdak. Na defekty jsme za 2 měsíce použili materiál při denních převazech (Cerdak Basic 10x15 v počte

80kusů x 310Kč a Cerdak Basic 10x10cm x 40ks x 218Kč= 24 800Kč + 8720Kč) v hodnotě přibližně 33 520 Kč, avšak bez potřeby autodermoplastiky.

Léčba s krytím Cerdak předčila očekávání. Převazy byly nebolestivé, nezaznamenali jsme žádné vedlejší účinky ani alergické reakce na tento materiál. Používáním krytí Cerdak se zkrátila doba léčby hojení defektů a i ekonomická stránka byla příznivá.

Obrazová příloha:

Žena, 49 let, Dg.: omrzliny obou DK

Operace: amputatio digitorum bilat., necrectomia, po vyčištění defektů uvažováno o kožním štěpu, provedeny stěry, nález MRSA - léčba ATB

Ustoupeno od transplantace kožním štěpem a s použitím krytí Cerdak, se postupně defekty uzavřely.



Závěr: S materiálem Cerdak máme zatím jedinou, zato výtečnou zkušenost. Ta splnila očekávání ve shodě s informacemi výrobce.

