

Strategia TIME w postępowaniu z owrzodzeniem nowotworowym u pacjenta objętego opieką paliatywną.

Mgr Katarzyna Mucha



STOWARZYSZENIE OPIEKI HOSPICYJNEJ ZIEMI CZĘSTOCHOWSKIEJ
pomagamy, wspieramy, dajemy nadzieję...

Tissue -
(Tkanka)

Infection -
(Infekcja)

Moisture -
(Wilgoć)

Edge -
(Naskórkowanie)



TIME



TIME skrót i reguła

KONCEPCJA OPRACOWANA W

2002, rok później opublikowana

Definiuje cztery struktury istotne
w terapii ran przewlekłych

- służy do oceny łożyska rany
- wyboru właściwej terapii miejscowej
- doboru opatrunków
 - ochrona tkanek i brzegów rany
 - przywrócenie optymalnej wilgotności
 - zmniejszenia liczby bakterii
 - korygowanie zaburzeń związanych z brakiem postępów w leczeniu



OWRZODZENIE NOWOTWOROWE SKÓRY

- Guzowaty naciek, o brodawkowatej powierzchni
- Może ulegać szybkiemu rozpadowi
- Tworzy drażniące rany o twardych brzegach
- Może dotyczyć skóry, błon śluzowych
- Jest raną przewlekłą do pielęgnacji której należy stosować strategię **TIME**



T – OPRACOWANIE RAN



W
konsekwencji
utrzymują
procesy
zapalne

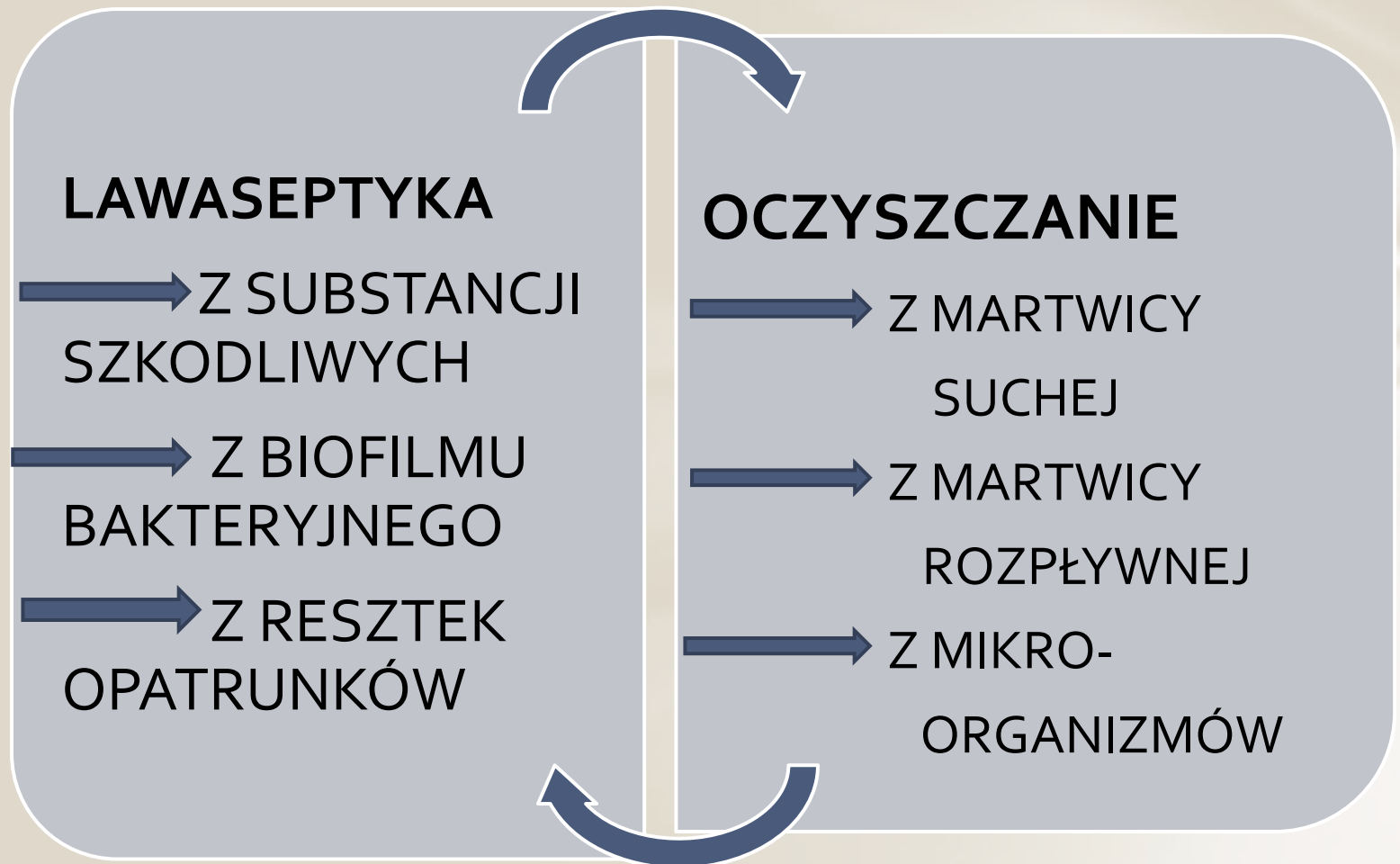
Stanowią
mechaniczną
barierę dla
gojących się
tkanek

Tkanki
martwicze –
zaburzają
gojenie rany

Są pożywką
dla bakterii

W rezultacie
zwiększa się
ryzyko
wystąpienia
infekcji

T – OPTACOWANIE, OCZYSZCZANIE



LAWASEPTYKA – aseptyczne obmywanie rany, fizyczne usuwanie z jej powierzchni zanieczyszczeń

USUNIĘCIE TKANEK NEKROTYCZNYCH

- **Chirurgiczne usunięcie tkanek** – szybka, inwazyjna, mało precyzyjna, obarczona dużym ryzykiem, nie zawsze możliwa w warunkach domowych
- **Enzymatyczne usunięcie tkanek** - polega na zastosowaniu maści zawierających enzymy rozkładające białka i kwasy nukleinowe, powoduje wzmożone rozpuszczenie tkanek martwiczych, obarczone ryzykiem bólu
- **Autolityczne usunięcie tkanek** – główna cecha zmiana środowiska rany na wilgotne, nie powoduje krwawienia i bólu, prosta w zastosowaniu w Hospicjum Domowym, długi czas trwania procesu umożliwia dokładną zmianę i dobranie opatrunku, odpowiednia do ran przewlekłych - owrzodzeń

Martwica - czarna, brązowa, sucha, skrzepowa, zwykle twarda i mocno zwarta z podłożem. Może zajmować całą powierzchnię rany lub tylko jej część. W ranach głębokich może być ona zalewana wysiękiem i rozpadającymi się masami martwiczymi z kieszeniami / zachyłkami.

AUTOLITYCZNE
OCZYSZCZENIE
RANY

REDUKCJA I
ZAPOBIEGANIE
INFEKCJI

OCHRONA PRAED
ZANIECZYSZCENI-
EM

STYMULACJA
PROCESÓW
GOJENIA



PRÓBA OCZYSZCZENIA Z TKANEK MARTWICZYCH

- Systematyczna zmiana opatrunku
- Opatrunki rozpuszczające martwicę, z węglem aktywowanym
- Opatrunki ze srebrem
- Zastosowanie przymoczka z antyseptyku - Oktenisept, Prontosan
- Zastosowanie Metronidazolu – żel, roztwór
- Opatrunki - siatki nasączone miodem
- Modyfikacja zapachu – aromaterapia
- Działania systemowe – antybiotykoterapia ogólna, sterydoterapia, I/gorączkowe, Metronidazol



PRÓBA OCZYSZCZENIA Z TKANEK MARTWICZYCH



I – KONTROLA INFEKCJI

ZAKAŻENIE MANIFESTUJE SIĘ:

- OGÓLNE POGORSZENIE STANU RANY
- WZMOŻONE UCIEPLENIE
- ZACZERWIENIENIE
- OBRZĘK, BÓL
- **NIEPRZYJEMNY ZAPACH**

**LIKWIDACJA ISTNIEJĄCEGO
ZAPALENIA I INFEKCJI**



I – JAK INFIEKCJA

CZY W RANIE NIE WYSTĘPUJĄ OBJAWY ZAKAŻENIA ?

- w każdej ranie występują drobnoustroje
- zakażenie – zależność układu immunologicznego gospodarza, liczby i gatunku bakterii
- **NALEŻY ZASTOSOWAĆ ODPOWIEDNIE
LECZENIE MIEJSCOWE I OGÓLNOUSTROJOWE**



M – RÓWNOWAGA WILGOTNOŚCI RANY



Nowoczesne leczenie ran opiera się na zapewnieniu wilgotności ,
Utrzymaniu prawidłowego poziomu wilgotności w ranie

Wieloletnie badania dowiodły nadrzędności „wilgotnej” terapii nad „suchą”.

Dopasowanie odpowiednio chłonnego opatrunku do ilości wysięku powstałego w ranie, pozwala na utrzymanie równowagi wilgotności w niej.

WYSIĘK

Naturalna odpowiedź
organizmu na czynnik
uszkodzający

Zapobiega wysychaniu
łożyska rany

Wspomaga migracje
komórek i odbudowę
tkanek

Zapewnia
podstawowe
substancje odżywcze

Umożliwia dyfuzję
czynników
immunologicznych i
czynników wzrostu

UTRZYMANIE
WILGOTNEGO
ŚRODOWISKA

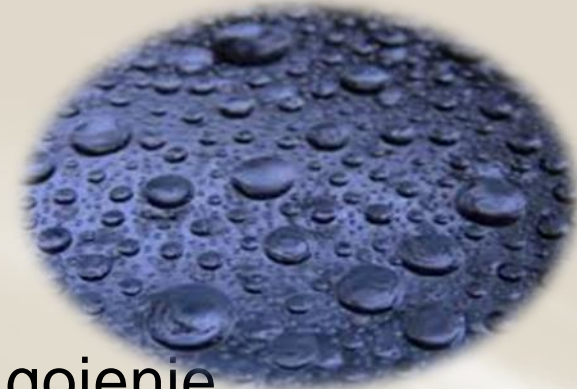
POCHŁANIANIE
NADMIARU
WYSIEKU

ZABEZPIECZENIE
PRZED
USZKODZENIEM
MECHANICZNYM

OCHRONA
PRZED INFEKCJA



WYSIĘK



- ❑ Obecność wysięku jest zjawiskiem pożądanym, mającym korzystny wpływ na gojenie.
- ❑ Niekorzystny jest natomiast jego nadmiar lub brak.
- ❑ wraz z postępem gojenia i cofaniem się procesu zapalnego, wydzielanie wysięku powinno się zmniejszyć i ustąpić całkowicie w końcowej fazie naskórkowania.
- ❑ Ważnych informacji dostarcza zdjęty z rany opatrunek – kolor, ilość, zapach, konsystencja



M – RÓWNOWAGA WILGOTNOŚCI RANY



E - BRZEGI RANY I STYMULACJA NASKÓRKOWANIA

- ❑ Najczęściej rozpoczyna się od brzegów rany
- ❑ Nadmiernie zrogowaciały i zrolowany naskórek będzie utrudniać migrację komórek,
- ❑ Należy zwrócić uwagę na pielęgnację skóry wokół owrzodzenia



**Systematycznie należy
monitorować i dokumentować
postęp
procesu gojenia oraz oceniać
efektywność stosowanych
metod terapeutycznych.**



E - BRZEGI RANY I STYMULACJA NASKÓRKOWANIA

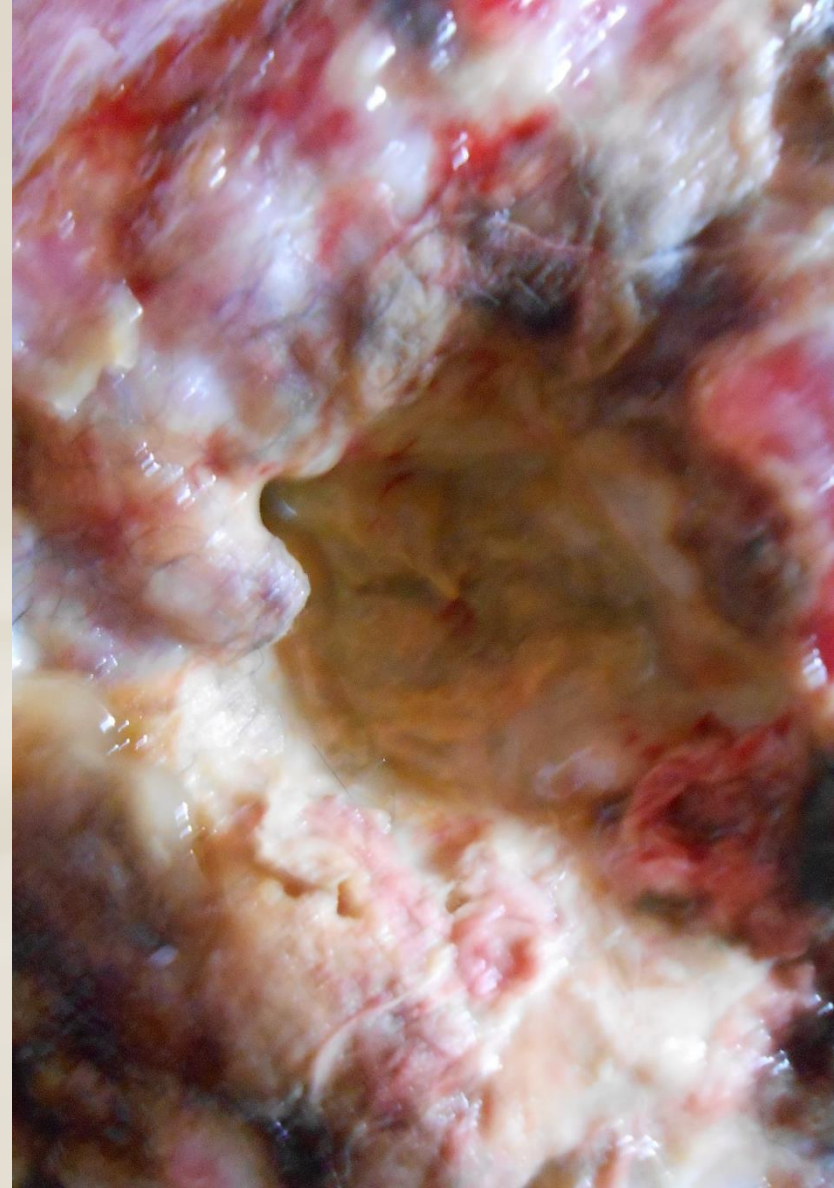
- Naskórkowanie rozpoczyna się w momencie pokrycia dna rany ziarniną
- Prawidłowe gojenie rany uzyskuje się poprzez prawidłowe zastosowanie wcześniejszych zasad
- **Brak pojawienia się ziarniny i naskórkowania najprawdopodobniej spowodowane jest schorzeniem bazowym pacjenta**



E - OCENA BRZEGÓW RANY I PROCESU NASKÓRKOWANIA

OWRZODZENIE NOWOTWOROWE SKÓRY

- *LECZENIE DŁUDOTRWAŁE*
- *CZĘSTO BRAK WIDOCZNYCH
EFEKTÓW*
- *RÓŻNE ETAPY GOJENIA W
JEDNEJ RANIE*
- *POWTARZAJĄCE SIĘ ETAPY
STRATEGITIME*



Opracowanie ran

T



I



Kontrola
zapalenia

Równowaga
wilgoci

M

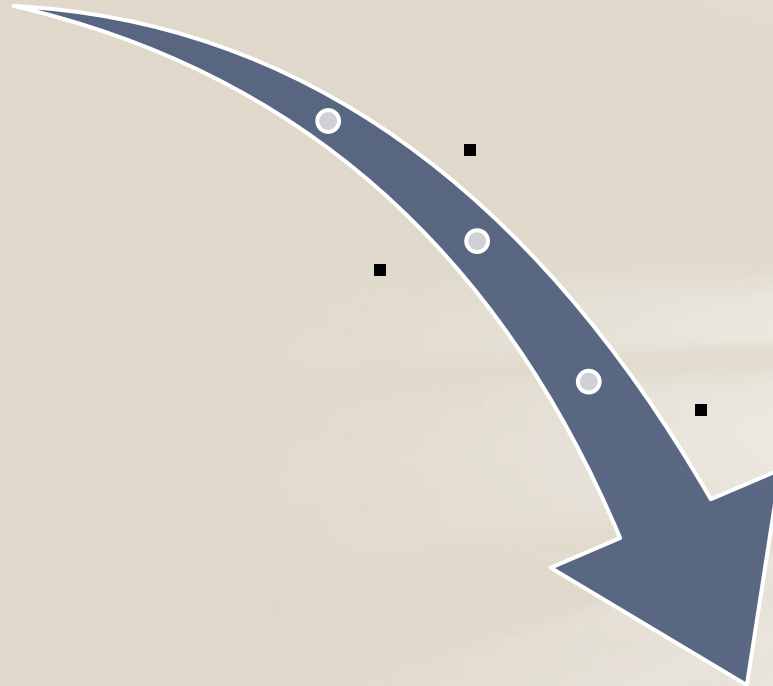


Naskórkowanie

E



TIME



RANA

DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ.