

MALIGNNE RANE

Obvladovanje simptomov

Lokalna oskrba paliativnih in napredovalih malignih ran zajema obvladovanje simptomov. Opišemo jih lahko s črkami: HOPES (hemorrhage, odor, pain, exudate, superficial infection) (Woo, Sibbald, 2010).

- Bolečina in srbenje

Za bolečino v maligni rani je možnih več vzrokov, ki vključujejo tudi čustvene faktorje: nevropatska bolečina (okvara živca zaradi tumorja), bolečine ob postopkih (preveze rane in menjava oblog), zaradi maligne bolezni.

Kompleksne bolečine rešuje skupina strokovnjakov: anesteziolog specialist za obravnavo bolečin, radiolog, kirurg, farmacevt. Uporabljajo se sistemski analgetiki ali/in topični za lokalno delovanje in pred posegi. Maligne rane so zelo boleče, zato previjamo racionalno, ne prepogosto, s čimer zmanjšamo možnost mehaničnih poškodb ter uporabljamo neadhezivne obloge. Rane so nagnjene h krvavitvam, kar dodaja lažen občutek večje bolečine (Bryant, Nix, 2012).

Raztezanje kože zaradi rasti tumorja povzroča srbenje, ki ni občutljivo na antihistaminike. Uporabimo obloge iz hidrogela ali TENS terapijo, ki lajšata srbenje (Uršič, Brecelj, 2005).

- Krvavitev

Maligne rane so krhke in ranljive. Erozija kapilar lahko vodi v obsežno, spontano krvavitev. Če so prisotne motnje strjevanja krvi ali prizadetost kostnega mozga je nevarnost krvavitve toliko večja. Uporabljamo ustrezne, mehke obloge za oskrbo ran, ki ne poškodujejo tkiva. Za preprečevanje krvavitve se uporabljajo oralni fibrinolitiki, radioterapija, embolizacija. Učinkovita je tudi lokalna uporaba adrenalina in hemostatskih pen (Uršič, Brecelj, 2005).

- Neprijeten vonj

Se pojavi zaradi anaerobnih bakterij v odmrlem tkivu in maščobnih metabolnih produktov malignih celic. Vonj je odbijajoč in vpadljiv (Uršič, Brecelj, 2005). Ima fizičen in psihološki vpliv na apetit, dobro počutje in je vzrok za socialno izolacijo in spremenjeno samopodobo. Nujno je dobro čiščenje ran, odstranjevanje mrtvin, zdravljenje okužbe, uporaba sistemskih antibiotikov ali lokalnih antimikrobnih sredstev in Metronidazola, oblog za rane z ogljem in srebrom, deodorantov (Bryant, Nix, 2012).

- Odstranjevanje mrtvin

Mrtvine imajo lahko izredno neprijeten vonj zato jih je bolje odstraniti. Primeren način odstranjevanja mrtvin je avtolitičen z uporabo hidrogelov. Maligne rane proizvajajo veliko izločka zato je bolje uporabiti absorptivne obloge s suhimi dodatki (polisaharidi, kopolimeri, alginati). Uporaba encimskih mazil ni priporočljiva zaradi nevarnosti krvavitve in bolečin. Redko se uporabi ostro ali kirurško odstranjevanje, ker povzroča krvavitve (Bryant, Nix, 2012).

- Izloček

Velike količine izločka malignih ran so posledica nenormalne kapilarne prehodnosti v rani, izločanja faktorjev tumorja in avtoliza mrtvin zaradi bakterijskih proteaz. Okolno tkivo je običajno edematozno, tako, da celo majhne razjede lahko izločijo velike količine izločka. Izberemo primerno oblogo in skrbimo za redno menjavo. Če je potrebna menjava obloge trikrat dnevno, raje namestimo zbiralno vrečko z izpustom, ki omogoča dodatno spojitev z drenažno zbiralno vrečko (Bryant, Nix, 2012).

Namestitev obloge in aparata za terapijo z negativnim tlakom omogoča odvajanje izločka in občutno zmanjša število prevez ter večja kakovost življenja pacienta (Bryant, Nix, 2012). Za ta način oskrbe rane se odloči zdravnik.

- Okužba

Maligne rane so pogosto okužene z anaerobnimi bakterijami. Rano spiramo in redno prevezujemo. Če je okužba omejena le na rano, uporabljamo obloge z dodanim srebrom ali alginatne obloge. Če so prisotni tudi sistemski znaki vnetja je nujno antibiotično zdravljenje (Uršič, Breclj, 2005).

- Okolna koža

Pri ranah z veliko izločka je okolna koža izpostavljena maceraciji. Pri malignih ranah je okolica še posebno občutljiva in hitro se pojavi poškodba povrhnjice, dermatitis, okužba in razsoj gljivic. Uporabljamo nelepljive obloge za rane in zaščitimo kožo z mazili ali brezalkoholnimi poliuretanskimi filmi in hidrokolidnimi oblogami (Bryant, Nix, 2012).

- Fistule

So nenormalne povezave med abscesom ali votlim organom in površino telesa ali med dvema votlima organoma, ki dovoljuje prehod tekočin in izločkov. Pojavijo se lahko spontano, kot posledica kirurškega posega ali kot zaplet zdravljenja z obsevanjem.

Notranje fistule (interne) so nenormalne povezave med dvema organoma. Zunanje fistule (eksterne) so nenormalne povezave s kožo oziroma organi, ki izločajo na kožo (vagina, obraz, trebušna stena). Merimo količino izločka, opazujemo vonj, konzistenco, prisotnost encimov (Vancouver island health authority, 2007). Potrebno je nadomeščanje tekočin in elektrolitov. Če izločka ne moremo nadzorovati z vpojnimi oblogami uporabimo zbiralne vrečke.

LITERATURA

Bryant RA, Nix D (2012). Acute&chronic wounds current management concepts. St.Louis, Missouri: Elsevier Mosby.

Uršič H, Breclj E et al. (2005). Priporočila za oskrbo malignih kožnih ran. Ljubljana: DORS.

Woo KY, Sibbald RG (2010). Local wound care for malignant and palliative wounds. Wound care journal; 23: 417-28