FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

Péče o jizvy
po popálení

Několik rad pro pacienty
Kliniky popálenin a plastické chirurgie FN Brno

Vážení pacienti,

Vážení pacienti, utrpěli jste popálení, poleptání, či úraz elektrickým proudem a nyní po hospitalizaci či ambulantním ošetření odcházíte z nemocnice k doléčení v domácím prostředí. Popálení, kteří utrpěli hluboké popáleniny a ti pacienti s jizvami po povrchním popálení, u kterých došlo ke kosmetickým či funkčním poruchám hojení jizev jsou po propuštění samozřejmě zváni do specializované dispenzární ambulance naší kliniky. Těm všem je současně určena tato příručka, jejímž smyslem je připomenout základní principy péče o jizevnaté plochy po popálení. Ve spolupráci s odborníky naší kliniky a praktickým lékařem tak i sám pacient může velkou měrou přispět ke zdárnému a optimálnímu doléčení svého poranění.

Prof. MUDr. Pavel Brychta, CSc.
přednosta kliniky

Úraz popálením patří mezi nejzávažnější a současně bohužel i nejčetnější poranění, které může člověka postihnout. Jeho léčba je přitom velmi náročná a dlouhodobá. Popáleniny dělíme podle hloubky postižení kůže na dva druhy a tři stupně.

Popáleniny povrchní

I. stupeň

Nejméně závažné poranění. Jde pouze o postižení pokožky a její zarudnutí provázené bolestí. Je nejčastěji způsobeno nadměrným sluněním. Změny pokožky jsou vratné, bez bezprostředních následků (pomineme-li potenciální nebezpečí vlivu slunění na vznik rakoviny kůže).

II.a stupeň

Poškození pokožky i části kůže, zarudnutí, otok, tvorba puchýřů, silná bolest. Zhojení bývá spontánní a bez trvalých následků – může dojít pouze ke změně barvy a textury pokožky na místě původně popálené plochy.

Klinika popálenin a plastické chirurgie FN Brno

Popáleniny hluboké

II.b stupeň

Poškození zasahuje až do hlubokých vrstev kůže, poraněná plocha má cihlově červenou nebo mramorově bledou barvu, bolestivost bývá menší.

Zhojení trvá řadu týdnů a v některých případech je nutné přistoupit k operační léčbě, která spočívá ve zbavení rány neživých částí kůže a jejich nahrazení přenosem tenkých kožních štěpů. Místo autotransplantace lze použít i další biologické kožní kryty a náhrady.

Zhojené plochy II.b stupně

III. stupeň

Kůže je zcela poškozena, obvykle i s částí podkožní tukové tkáně. Barva poranění je voskově bílá, perleťová, žlutá, tmavě hnědá až černá. Popálené místo je na dotek nebolestivé a necitlivé.

Tyto nejzávažnější popáleniny nemají tendenci k zhojení ze spodních částí tkáně, pouze drobné plošky se mohou zhojit přerůstáním pokožky ze zdravých okrajů. Jediný možný způsob rekonstrukce popáleného místa je proto

Péče o jizvy po popálení

operační řešení. Spočívá v odstranění neživé tkáně a v náhradě výsledného defektu tenkými štěpy, obvykle síťovanými pláty kůže, odebranými z nepoškozené části těla. Tloušťka odebraných štěpů činí obvykle 1/3 až 1/2 celkové tloušťky kůže, přičemž plocha po odběru kožních štěpů se zhojí spontánně do 10 dnů. Hojení transplantovaného místa pak trvá obvykle 10 až 14 dní.

Hluboké popáleniny, které označujeme jako popáleniny stupně II.b a III., zanechávají vždy trvalé jizvy. O tyto jizvy je třeba pečovat denně, a to po řadu měsíců a někdy i roků po úrazu. Cílem je ovlivnit růst a zrání čerstvých jizev tak, aby ***jizva definitivní***, tzn. ***jizva vyzrálá*** byla esteticky i funkčně co nejpřijatelnější.

Jizvy po hlubokém popálení mají sklon k nadměrnému růstu a zbytnění, k tzv. ***hypertrofii*** a mohou tak pacientům působit obtíže nejen zdravotní, ale i estetické. Obecně platí, že čím hlubší je popálenina a delší doba léčení, tím více jsou jizvy hypertrofické. Tvorbu a výsledný vzhled jizvy ovlivňuje typ poranění, umístění, rozsah a hloubka popálené plochy, přítomnost infekce, délka hojení,věk, přidružené choroby a genetické faktory.

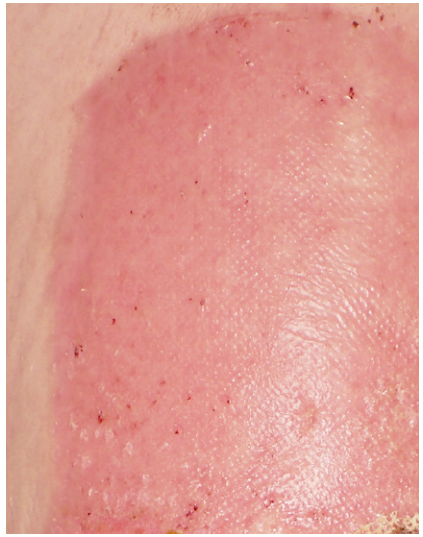
Je důležité vědět, že hypertrofickou se obvykle jizva nestává hned

Zhojená plocha III. stupně po autotransplantaci

Klinika popálenin a plastické chirurgie FN Brno

Péče o jizvy po popálení

po zhojení popálené plochy ale postupně v prvních třech až šesti měsících po popálení. Během dalších měsíců i let mají hypertrofické jizvy tendenci k ***regresi***, kdy se oplošťují, měknou, stávají se více elastickými a jejich barva je světlejší. Děti a mladí lidé mají všeobecně vyšší tendenci k vytvoření hypertrofických jizev než dospělí. Již vytvořené hypertrofické jizvy jsou hůře léčitelné. U dospělých pacientů jizva vyzraje po dvou až třech letech po popálení a její vlastnosti a vzhled se během dalšího života už obvykle nemění. Proto je velmi důležité předcházet co nejdříve nadměrnému růstu jizev.



Zhojená plocha 14 dnů po odběru kožních štěpů

Novotvořené jizvy jsou křehké, více prokrvené a je potřeba je chránit před mechanickým poškozením a nepříznivými fyzikálními vlivy i chemickými škodlivinami. Je nutné se vyvarovat i působení silného slunečního záření a UV záření v soláriích, neboť by mohlo dojít k ***nežádoucímu trvalému skvrnitému zhnědnutí jizev***, které je velmi obtížně léčitelné.

Je nutné se vyvarovat i působení silného slunečního záření a UV záření v soláriích

Před UV zářením můžeme jizvy chránit vhodným, nejlépe bavlněným a volným oděvem a krémy s ochranným faktorem 50+. Při pobytu na sněhu či v blízkosti vodní hladiny je třeba počítat s odrazem slunečních paprsků. Během prvního roku po popálení není vhodné ani saunování, parní lázeň a koupání v bazénech a v moři.

Někteří pacienti mají sklon tvorbě jizev silně vyvýšených, purpurově zbarvených a přesahujících rozsah původní rány, tzv. ***jizev keloidních***. Ty vznikají později než jizvy hypertrofické a nemající tendenci k regresi. Proto i léčba takových jizev je velmi obtížná.

Vývoj hypertrofických jizev

První až šestý měsíc po zhojení

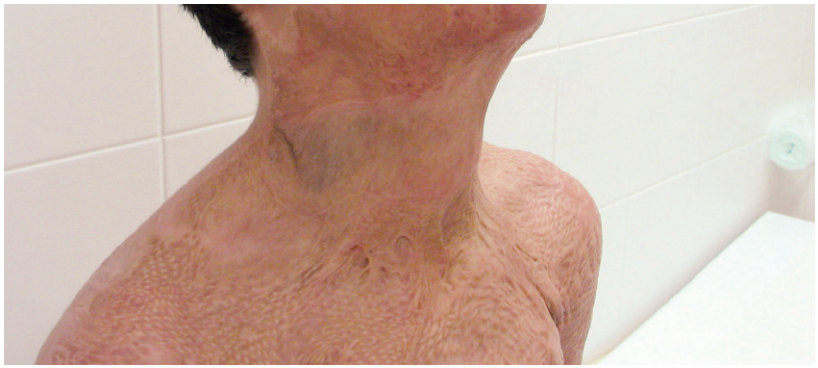
Jizvy jsou barvy růžové, červené až purpurové a vyvýšené nad povrch okolní zdravé kůže. Jsou tuhé, ale křehké, bez elasticity, nepoddajné a zvrásněné. Jizvy jsou navíc suché, svědí a mohou dokonce bolet. Často dochází k jejich svrašťování, smršťování a tvorbě nepravidelně jdoucích jizevnatých silných pruhů. Může dojít k různým deformacím jizvy samotné i jejího okolí, v závažnějších případech se může omezit i pohyb okolních kloubů.

> Je velmi důležité předcházet nadměrnému růstu jizev co nejdříve

V povrchových vrstvách jizev se někdy vytvoří puchýřky s čirým obsahem nebo naplněné krví. Mohou vzniknout buď sekundárním mechanickým poraněním jizvy nebo utlačením či ucpáním vývodů potních a mazových žlázek rostoucí jizvou. V takovém případě je vhodné vyhledat ošetření u zkušeného zdravotníka.

Jeden až tři roky po popálení

Jizva postupně vyzrává, přestavuje se – stává se světlejší, oplošťuje se, je měkčí, pružnější i poddajnější. Její tloušťka se zmenšuje, uvolňuje se i okolí jizvy. V některých případech ale musí pacient v tomto období absolvovat řadu chirurgických zákroků – korekčních operací jizevnatých svraštění.



Hypertrofické jizvy 3 roky po popálení III. stupně

Klinika popálenin a plastické chirurgie FN Brno

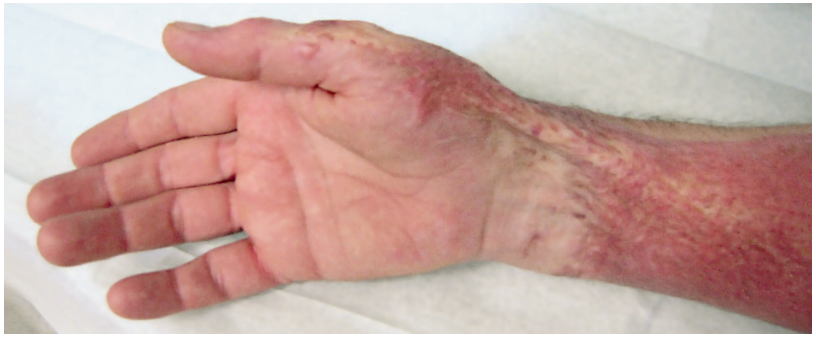
Péče o jizvy

Promašťování

Jizvy mažeme 2× až 3× denně změkčujícím (hydratačním) krémem, mastí nebo pleťovým mlékem (např. Unquentum Leniens, Excipial, modrá Indulona). Zmírní se tím svědění a svrašťování jizev. Doma se lze běžně sprchovat vodou, dospělý může používat sprchové gely s mírně kyselým pH, (nejlépe stupeň 5,5), které jsou volně prodejné v lékárnách.

Tlakové masáže, šetrný tlak

Masáže provádí sám pacient nebo instruovaná osoba po natření jizvy krémem. Rukou vyvíjíme takový tlak na jizvu, který vyvolá její zesvětlení – zbělení. Masírujeme přibližně deset sekund, poté tlak na deset sekund uvolníme



Jizva za 5 měsíců po popálení III. stupně

Jizva 6. měsíc po popálení III. stupně

Péče o jizvy po popálení

a tento postup opakujeme celkem desetkrát. Celý cyklus provádíme denně ráno, v poledne a večer.

Po několika měsících tlakových masáží se jizva stává měkčí, světlejší, a pružnější. Masáže se provádějí do doby, než jizva změkne, barvou přibližně odpovídá barvě kůže nepopálené nebo je světlejší (tj. za 1 až 2 roky po popálení).

S postupem tlakových masáží seznámí pacienta odborný pracovník kliniky před propuštěním do domácí péče nebo v rámci ambulantních kontrol v dispenzární ambulanci.

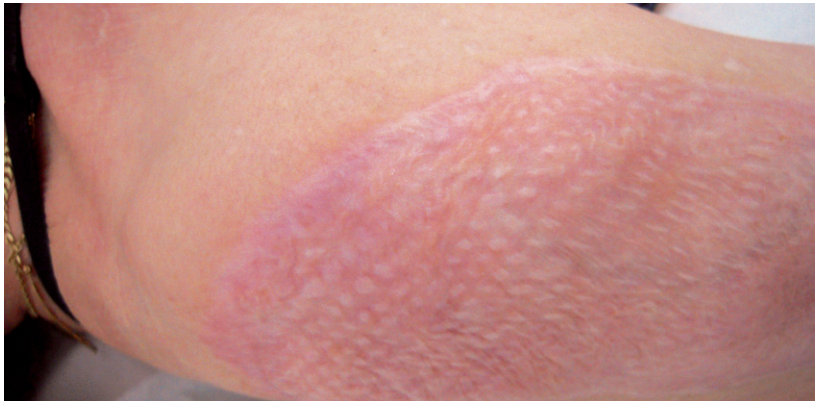
Elastické kompresivní návleky

Speciální návleky působí na jizvy příznivě svým trvalým tlakem. Dlouhodobý tlak na jizvy vede k snížení překrvení jizvy. Dochází k vyblednutí, k omezení nadměrné tvorby vaziva v jizvě a jejímu rychlejšímu vyzrávání. Návleky by proto měl pacient nosit oblečeny podstatnou část dne. Kompresivní návleky se obvykle používají do doby zralosti jizvy, tedy po dobu jednoho až dvou let po úrazu.

Návleky zhotoví pacientovi na míru odborný personál kliniky.

Rehabilitace nebo individuální cvičení dle instruktáže

Protahování kloubů a jizevnatých pruhů přispívá k obnově rozsahu pohybu postižených kloubů a zvyšování svalové síly. Vždy je však nutno dbát na šetrné zacházení s čerstvými jizvami. Důkladná rehabilitace během prvního roku po popálení může zabránit deformitám končetin a omezit nutnost následných korekčních operací.



Jizva 1 rok po popálení III. stupně

Klinika popálenin a plastické chirurgie FN Brno

Péče o jizvy po popálení

Jizva 3 roky po popálení III. stupně

Návod na rehabilitaci a cvičení poskytne pacientovi odborný pracovník kliniky před propuštěním do domácí péče nebo v rámci ambulantních kontrol v dispenzární ambulanci.

Silikonový gel

Tento prostředek přispívá k prevenci vzniku nadměrných hypertrofických jizev a k jejich rychlejšímu vyzrávání, zesvětlení a zjemnění. Snižuje rovněž svědění a bolestivost jizev. Destičky se přikládají na jizvy na dobu 8 až 16 hodin denně a je výhodné podkládat je pod elastické návleky. S aplikací destiček nebo s potíráním silikonovým gelem je možno začít týden po zacelení jizvy po popálení. Je možné je zakoupit v lékárnách.

Biostimulační laser (měkký laser)

Aplikuje se co nejdříve po zhojení popálených ploch na čerstvé jizvy, nejlépe několikrát týdně, každý druhý nebo třetí den. V některých případech mohou být prospěšné i odborně prováděné lymfodrenáže, akupunktura, akupresura a homeopatie.

Dlahování

Stabilizace zabraňuje svrašťování jizev na končetinách a krku a napomáhá natažení v kloubech, které by se účinkem pevné nepoddajné jizvy křivily do nežádoucího tvaru a omezil by se pohyb v postiženém kloubu

Elastická kompresivní rukavice

Není hanbou či změkčilostí vyhledat radu nebo pomoc odborníka

V některých případech je nutno použít plastové dlahy,masky či korzety, zhotovené pacientovi na míru. Ty doplňují tlak elastických návleků tam, kde by návleky samy nestačily k vyvinutí dostatečného tlaku na jizvy v problematických místech těla.

Komplexní lázeňská léčba

Připadá v úvahu při péči o jizvy a pohybový aparát po rozsáhlých popáleninách. Léčbu doporučuje ošetřující lékař – popáleninový specialista, praktický lékař nebo rehabilitační lékař.

Psychologická podpora, psychoterapie

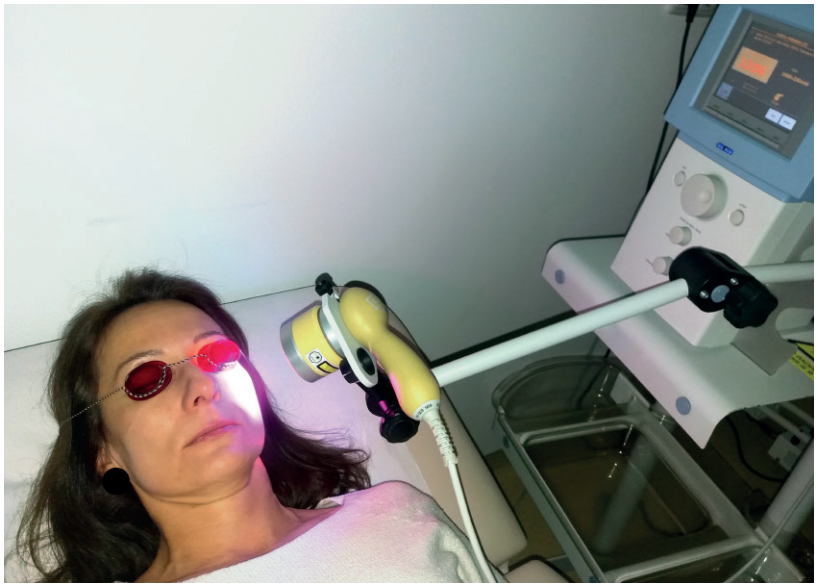
Pro pacienty, kteří utrpěli rozsáhlý popáleninový úraz je často velmi komplikované vrátit se do normálního každodenního osobního, společenského a pracovního života. Není hanbou či změkčilostí vyhledat radu nebo pomoc odborníka – psychologa nebo psychiatra.

Klinika popálenin a plastické chirurgie FN Brno

Léčba hypertrofických jizev na naší klinice

Tlakové masáže

Elastické kompresivní návleky, silikonové gelové destičky



Biostimulační laser na jizvy po popálení

Péče o jizvy po popálení

Ambulance
532 233 420

IMP a standardní oddělení
532 233 257

Autorský kolektiv:
MUDr. Yvona Kaloudová,
Ing. Marie Melicharová,
Mgr. Silvie Bezrouková

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

© Fakultní nemocnice Brno
Klinika popálenin a plastické chirurgie FN Brno
Jihlavská 20, 625 00 Brno-Bohunice

Brno, dotisk únor 2018

Tato publikace vznikla ve FN Brno.