

Příkládání obvazů

Příkládání obvazů je důležitou součástí ošetrovatelské péče. Správně přiložený obvaz musí splňovat jistá kritéria, aby plnil svůj význam. Nesmí být moc těsný ani volný, musí být esteticky vhodný a na otevřené rány musí být sterilní.

Podle **účelu** rozlišujeme obvazy:

- **Krycí** – náplast, mulové obinadlo
- **Kompresivní** – elastická obinadla, bandáže
- **Fixační** – sádrové obinadlo
- **Podpůrné** – dlahy
- **Extenční** – vyrovnávání zkrácení na končetinách způsobené zlomeninami
- **Redresní** – náprava části těla je změně tvaru nebo růstu jiným směrem (v dětské ortopedii)

Jako **obvazový materiál** se používá nejčastěji tkanina (která může mít formu trojčepého šátku), hydrofilní mul, obinadla (hydrofilní, elastická, sádrová), kompresy, vata (různé typy, z bavlny nebo z celulózy), náplasti, bandáže (kompresivní obvazy), dlahy nebo ortézy.

Obvazová technika

Během obvazování je potřeba pacientovi zajistit komfort a intimitu. Danou část těla uvedeme do postavení, které co nejlépe odpovídá fyziologické poloze. Do míst otlaku můžeme vložit čtverce z mulu proti opruzeninám.

Obinadlo držíme v dominantní ruce. První otočku provedeme kruhově se zámkem. Následně pokračujeme v obvazování požadovaným způsobem, přičemž postupujeme od nejužšího místa k širšímu. Obvaz se ukončuje buď základní otočkou se zámkem, nebo pomocí leukoplasti. Kovové sponky se již nepoužívají. Obvaz by měl být účelný a úhledný, neměl by ani táhnout, ani být volný.

Rozlišujeme několik druhů obvazů:

- Šátkové
- Prakové – na nos a bradu
- Obinadlové (kruhový, hoblinový, spirálový, osmičkový, klasový, rozbíhavý, sbíhavý obvaz)
- Obvazy na končetiny a hlavu (pruban – síťovina)

Převazy ran

Průběh hojení rány významně podporuje i průběžná výměna obvazů, tedy cílené opakované ošetření rány. Cílem je i průběžná kontrola a posouzení rány, hygiena okolí rány, odstranění stehů a ochrana před infekcí.

Při převazu nejprve odstraníme starý obvaz a krycí vrstvy rány, následně ránu posoudíme, očistíme a vydezinfikujeme ji i s okolím. Ránu ošetříme, sterilně zakryjeme a následně aplikujeme nový obvaz příslušného typu.

Převazy se provádějí obvykle na ošetřovně a v případě vícenásobného převazu je nutné postupovat od aseptických ran k septickým. Celý proces probíhá bezdotykově, aseptickým přístupem, aby se zamezilo zanesení nové infekce do rány – nesmí být porušena sterilita. Využívají se proto pinzety, peány, rukavice a případně chirurgické nástroje (kleště, kochry). Použité nástroje se odkládají do jedné emitní misky, použitý materiál do druhé.

Rána se během převazu vyplachuje roztokem Prontosanu®, nebo Betadinem®. Ránu je možné krýt i terapeuticky, pro tento účel se využívají různá gázová krytí, hydrokoloidy, alginátová krytí, antiseptická krytí se stříbrem nebo krytí s aktivním uhlím.

V případě potřeby odvést z rány patologickou tekutinu se zavádí drén.

Odkazy

Převzato z

- Jan Štěch: Vypracované otázky z ošetrovatelství (CC BY)