

*XII. Országos
Járóbeteg Szakellátási Konferencia
VII. Országos
Járóbeteg Szakdolgozói Konferencia*

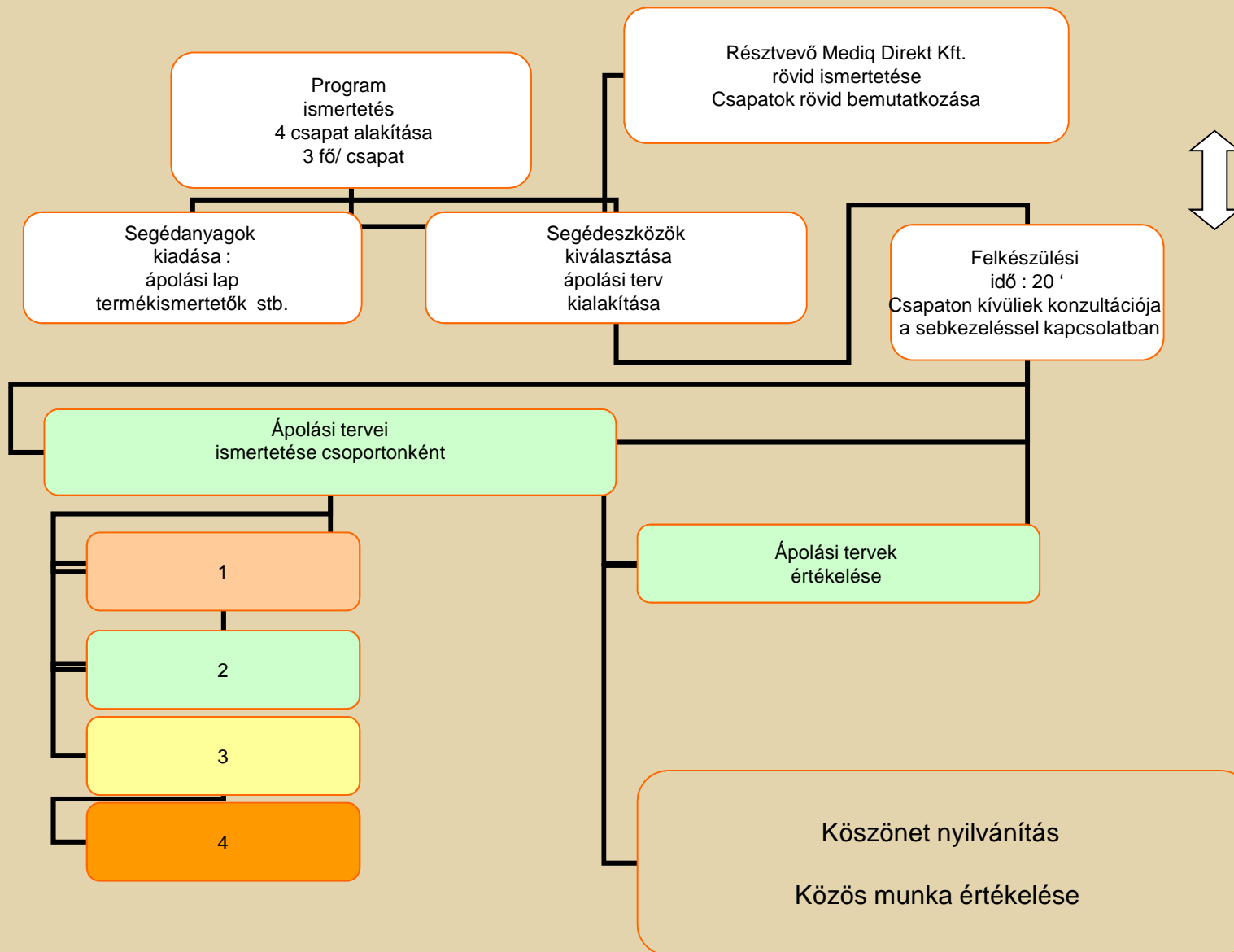
2010. Szeptember 09-11. Balatonfüred

A close-up photograph of two hands shaking. One hand is light-skinned and the other is dark-skinned, symbolizing unity and agreement. The background is a soft, out-of-focus purple and blue gradient.

Mindenre van megoldás!

*A szakdolgozók kiváló munkájával,
a betegek pozitív hozzáállásával,
a szolgáltatók minőségi
szolgáltatásaival.*

Munkaterv



OEP által támogatott kötszerek 25/ 2009 (VIII.3.) EüM. rendelet

A gyógyászati segédeszközök Társadalombiztosítás támogatásba történő befogadásáról ,
támogatással történő rendeléséről ,forgalmazásáról,javításáról és kölcsönzéséről szóló 14/ 2007.(III.14.)
EüM. rendelet módosításáról

Első kötszer csoport

Alginát kötszerek :20 db / hó

Impregnált lapok :30db / hó

Második kötszer csoport

Filmkötszerek :20 db / hó

Sebfedőlapok :30 db / hó

Hydrokolloid kötszerek :30 db / hó

Hydrogélek : 20 db / hó

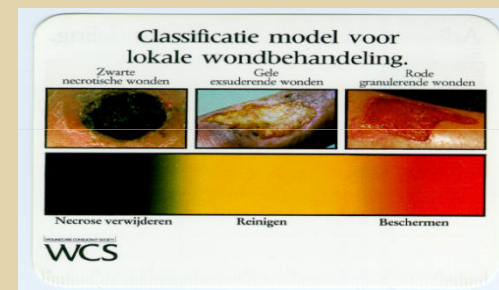
Polimer kötszerek :20 db / hó

Szigetkötszerek :nem támogatott

Habszivacsok - habok :20 db / hó

*Mull-lapok :nem támogatott csak
végleges tracheostoma esetén*

Nedvszívó sebpárnák :30 db / hó



Harmadik kötszer csoport

Rugalmas kötésrögzítő pólyák :30 db / hó

Ragtapaszkok : Vlies –Sontara 3 db /hó

Selyem : 5 db / hó

Kompressziós pólyák : 5 db / 6 hó

Kötéscserék gyakoriságát mindig a beteg sebének aktuális állapota határozza meg!

SEBFELMÉRÉS SZEMPONTJAI



Seb elhelyezkedése:

Fotó :

Seb stádiuma :

Sebes elváltozások száma :

Seb nagysága : hosszúság (cm) x szélesség (cm)

Seb mélysége : bőrvastagság elvesztésének mértéke (cm)

Seb jellemzői : N = Necroticus

L = Lepedékes

S = Sarjadzó

H = Hámosodó

Sebváladékozás mértéke: 1 - nincs váladék

2 - minimális

3 - enyhe

4 - közepes

5 - bő váladékozás

Sebváladékozás típusa: N = nem váladékozik

S = Serosus

P = Pulurens

H = Haemo - serosus

Sz = Szagtalan

B = Bűzös

Sebszél jellemzői: I. aláterjedt kis mértékben

II. aláterjedt nagy mértékben

III. üreg képződés

IV. Oedema

V. Ekcéma száraz / nedves

VI. Erythema

VII. Macerált

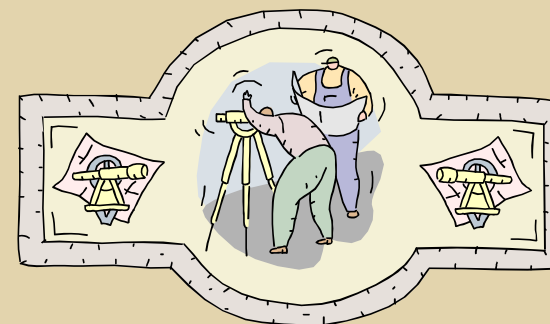
VIII. Száraz

IX. Ép - egészséges

Sebfájdalom : I = igen

N = nem

Felmérést végző személy aláírása (név - beosztás)



1;

50 éves férfi beteg, munkahelyi balesetet szenvedett, melynek következményeként:

Dg. Laesio med. spin. transversa in alt. C VII

St. p. fract. vert. C VI-VII

Paraplegia

St. p. fixationem C VI-Th1 pp. fract.

Decubitus sacrale et trochanterica l.u.

Anaemia sec.

St.P. trombosim prof.extr. inf. l.s.

Incontinentia tot.

Decubitusainak mérete és fázisa:

- jobb trochanter 15 x 18,5 cm mélysége 12 cm fokozat: IV
- bal trochanter 15 x 12 mélysége 8cm fokozat : IV. , alávájt , tasakképződéssel,necroticus szigettel és sebszéllel.

Betegnek septicus lázmenete ill. tot. incontinentiája volt.



2;

87 éves nőbeteg jó általános állapotban, évek óta ismert orális antidiabetikumokkal kezelt diabetes mellitus.

több alkalommal jobb alszár thrombosis miatt kezelték.

1992-ben bal oldali erisipelás miatt kezelték a Fertőző osztályon. 10 éve van jobb lábon inveterált, gyakorlatilag soha be nem gyógyuló lábszárfekély.

Jelenleg a bal alszáron postthrombotikus syndroma :

Az alsó harmadban a külboka felett 1db 1cm- átmérőjű: kb. 0,5cm mély váladékozó seb

Belboka magasságában 4-6cm átmérőjű - 1cm mély váladékozó, gennyes, lepedékkel fedett seb látszik, körülötte a bőr piros, számos apró kezdődő fekély látható.

Dg: Postthrombotikus syndroma , Ulcus cruris I.d.
M. hypertonic , Hypertensiv szívbetegség
Arteriosclerosis cerebri , Diabetes mellitus typ. II.
Stenosis valv. aortae



3. Beteg

75 éves mozgásában korlátozott nő beteg

A bal sarkon az egész sarokra terjedően az achilles magasságáig kb. 12x18 hosszú és változó mélységű, részben száraz necrosissal fedett, részben lepedékes, környezetében erősen macerált decubitus látható.

Bal külbokán egy kb. 4x4x0,5 cm-es, feltisztulóban lévő, granulálódó szélű decubitus, mely közepesen váladékozik.

Dg:

M. hypertonic ,

Arteriosclerosis cerebri , Diabetes mellitus typ. II.



4. Beteg

60 éves férfi beteg

Ismeretlen eredetű alapbetegség alapján kialakuló fekélyes elváltozások test szerte.

Alapbetegség kutatása folyamatban .

Sebek elhelyezkedése :

- Fej
- Tarkó
- Mindkét felkar – alkar
- Mindkét alsó lábszárán szinte körkörös elhelyezkedő fekélyek

A képen látható sebek szinte körkörös átölelik az alsó lábszárakat, a jobb és bal lábon látható sebeket kis szigetecskék választják el egymástól.

Jobb láb: belbokától sípcsont felé haladva nagy kiterjedésű

Kb: 30cm x 20 cm, 1,5 cm mélységű lepedékkal telt fekély.

A jobb láb hátsó felszínén számos, kisebb fekély látható hasonló elváltozásokkal.

Mindezek mellett a sarok, külboka és lábfej masszív oedémája látható.

A beteg a jobb láb fájdalmát erősebbnek ítéli a bal lábnál, ami a nagyfokú oedémával magyarázható.



Bal lábon kül és bel boka felett nagy kiterjedésű – 15 x 15 cm-es fekély látható, ami átterjed a bal láb elülső felszínére is, kb. a patella magasságáig. A bal láb hátsó felszínén hasonló fekélyek láthatóak.

Mindkét lábon erős felmaródás, bőrpír és egyenetlen sebszélek figyelhetőek meg.



Hasznos linkek !

- www.oep.hu
- www.eum.hu
- www.egeszsegugyikozlony.hu
- www.magyar kozlony.hu
- www.sebinko.hu
- www.mediqdirekt.hu
- www.mszt.hu



Kötéscserék gyakoriságát mindig a beteg sebének aktuális állapota határozza meg!

