



Krajská nemocnice Liberec, a.s.
Liberec Turnov Frýdlant

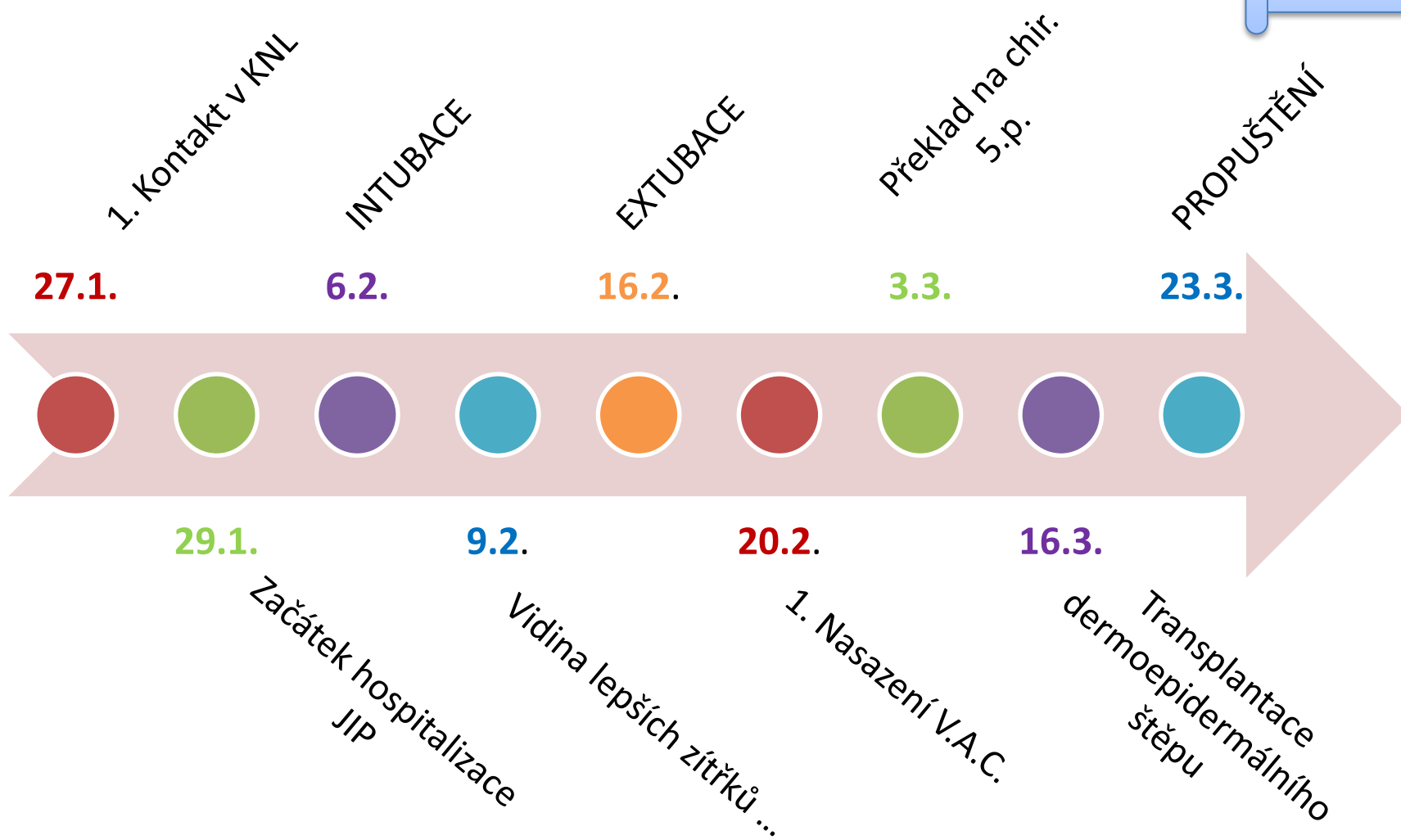
Jak jeden pupínek život zkomplikoval...

Mgr. Dominika Dvořáková + kol. JIPCHO

umíme pomáhat



56 dní!



umíme pomáhat



Jak to celé začalo?

- **27.1.2023** v 10:56 přivezen 40ti letý P/K XY RZP pro **alergickou reakci** po Ibalginu
- Za 24 h udává, že snědl **13 tlb** Ibalginu
- Zvracel, svědění kůže – AA!
- Mimo jiné .. cca týden udává zarudnutí a otok třísla vlevo -

„byl tam pupínek,,



První návštěva chirurgické ambulance

- Po vyšetření lékařem již stanovena dg.
→ **flegmóna L stehna**
- Provedena incize s evakuací hnisu
- Ošetřeno → výplach s H₂O₂ + rukavicový drén, krytí s Calcarou, odběr na K+C
- Zarudnutí zakresleno
- Zatím bez podání ATB



28.1.2023

- Kontrola na chirurgické ambulanci
- **Hodnocení rány** → incize klidná, bez sekrece
- **Ošetřeno** → Octenisept + Calcara
- **Dle oš. lékaře** → *Amoksiklav 1g á 6h, na bolest Novalgin 1-1-1, krytí ponechat, chladit, klidový režim, nohu do zvýšené polohy, zítra kontrola, při potížích dříve, poučen ...*

29.1.2023

CRP - 630 mg/l !!!
PCT - 388 ug/l !!!

- Zhoršení stavu P/K → větší bolestivost, hřejivost okolí L stehna
- **Laboratoř** → komplet odběry, hemokultury 2 páry, K+C z abscesu (27.1.) z dovolání MRSA +++
- **USG** → tekutinová depa při flegmoně
- **Terapie** → Dermacyne do rány, Calcara, Ringerfundin bolusově 500 ml, Vankomycin 2 g i.v.
- **Závěr** → **sepse při flegmoně L stehna**

Příjem na JIPCHO

umíme pomáhat



Anamnéza

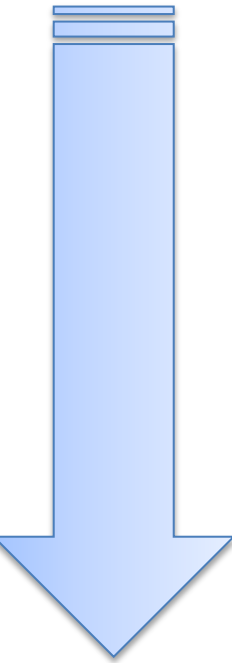


- **RA** → bezvýznamná
- **OA** → s ničím se neléčí
- **PA** → barman + tvořič grafických videí
- **AA** → Ibalgin (exantém)
- **Úrazy** → 2014 fr. hlezna l.dx. - sutura delt vazy, 2x SS šroub
- **Abusus** → krabička cigaret/den, alkohol příležitostně, **abusus drog**
 - **amfetamin** před týdnem (pervitin), **marihuana** (na spaní)
 - *udává, že drogy má na podporu kreativity ...*





29.1.2023 – JIPCHO



FF → TK 90/60, TF 140/min, periferie chladná, opožděná
rekapilarita, tachypnoe, DF 25/min

CT

OP sál → rozšíření původní incize, podvaz VSM pro
trombus, incize L hemiskrota, propojení incizí drény

Ošetřeno → hojně výplachy s Betadine, do rány – Octenisept,
SK + bandáž DK



30.1.

- Dietní opatření → č. 1
- **Restrikce tekutin** do 2000ml → (zvyklý doma pít až 6l tekutin / den) !
- I přes počínající renální insuficienci diuréza dostačující → 110 – 500ml/h

UREA – 27,9 mmol/l
KREA - 263 ug/l

31.1.

- Péče o výživu P/K → zavedení NJS – Jevity HP 30ml/h + D:3 → počítání kcal příjmu (p.o – 1198 kcal/24h)
- Převaz poprvé na lůžku JIPCHO → hojně prosakující rána LDK

1.2.

- Návrh → hyperbarická komora → vyloučeno
- **Poprvé za hospitalizaci febrilie (37,8-38,4 st.C) přes noc**
- P/K subj. udává zhoršení psychického stavu → křičí, naříká, je zoufalý z toho co se mu stalo – **sestra intervenuje psychologické konzilium !**



2.2.

- Přetrvávající **febrilie** → pokračování léčby ATB – Vankomycin
- **Navýšení antipsychotik** – 2tbl Oxazepam nn + Tisercin 25mg/100FR i.v.
- ! odběr – Hbsag, anti Hcv + HIV - = negativní
- Přetrvávající **polydipsie** !!! neustálé dožadování se tekutin

3.2.

- Hospitalizace začíná být komplikováno **špatnou compliance** P/K k léčebnému režimu „ *P/K silně konfliktní, nepříjemný, nespolupracuje, pouze slovně agresivní formou vyžaduje tekutiny,*
- OP rána – **zapáchá**, okolí zarudlé, extrémně sákle

4.2.

- *"dneska to je lepší, můžu pít..jo jsem ospalej..v noci spím hůř, jak to tady pípá. Proč jsem tady..no ta noha, nevím. Trávu jsem si dal jak jsem měl chuť, pervitin taky..potíže jsem neměl.. drogy mi teď nechybí, cigarety taky ne, mám ty náplasti.."*

Zajímá vás, jak vypadala rána? *umíme pomáhat*



5.2.2023 rozvoj šokového stavu

umíme pomáhat



5.2.2023 změna ATB – Tygacycline á 12 h

umíme pomáhat



6.2.

- OTI → UPV
- **pitevní zápach** z incizí, incize v podbřišku + drenáž, revize hemiskróta - hnilobný sekret - konzultace s urologem - varle vitální, odstraněno nekrotické okolí - zatím bez orchiektomie + drenáž, opakovaně masivní proplachy s H₂O₂ a Octeniseptem

7.2.

- *Klebsiella pneumoniae* → ESBL v ráně
- Varle vitální - masivní proplachy H₂O₂ + krytí s Calcarou
- ↑ sedace, antipsychotik

8.2.

- přetrvávající sepse - vrchol - zajištěna monitorace srdečního výdeje - **PICCO** - stále vyšší potřeba katecholaminové podpory
- **ESBL** ve sputu



9.2. vidina lepších zítřků?



Oběh = stabilní, PICCO parametry vyhovující



umíme pomáhat



9.2. vidina lepších zítřků?



↓ UREA + KREA + zánětlivých parametrů

umíme pomáhat



10.2. zlepšující se trend ...



- **Teplota** → afebrilní až subfebrilní
- **CRP** pokles 350-400-265-150;
PCT 5-3-1,7,
LEUKO 11tis
- **Výživa** → kombinace enterální (Jevity HP) + parenterální (NTF om.spec.)



11.2.2023



umíme pomáhat



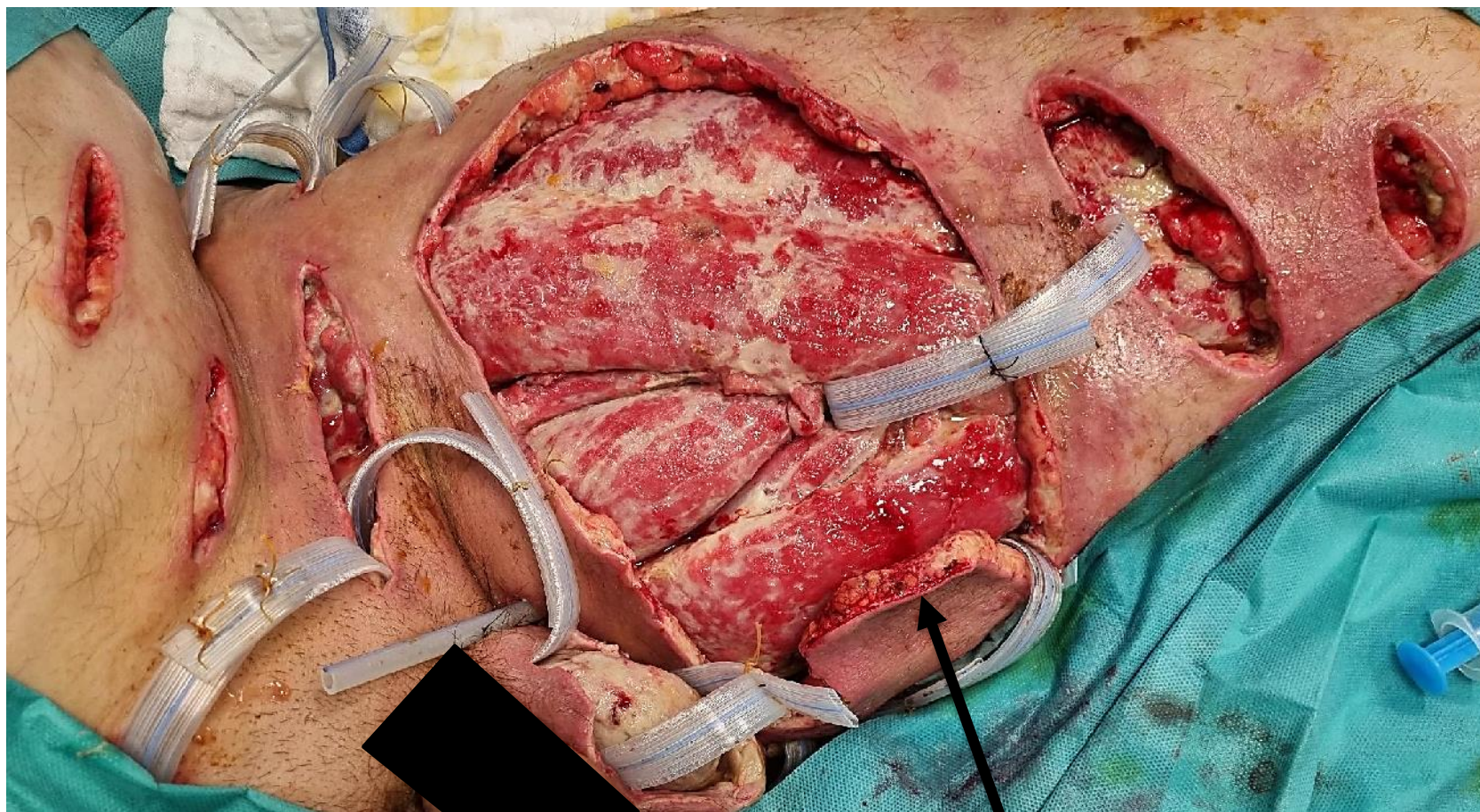
12.2.2023

umíme pomáhat



13.2.2023

- **Teplota** → febrilní 38.5 st.C, LEUKO v poklesu, CRP na vzestupu 160
- V úvahu vyvedení kolostomie
- PICCO katetr ex
- 1x HMKT



- Nekrektomie a exkochleace tkání, snesení kožního můstku, nový odběr kultivace, hojně výplach s ředěnou Betadine a FR, extrakce několika drénů, vloženy čtverce s Octeniseptem



14.2.

- Stále febrilní stavy → EXTUBACE nelze
- Každodenní převazy přetrvávají (JIPCHO vs OP sál)

15.2.

- **Poprvé pasivní RHC ! V lůžku !**

16.2.

- Zánětlivé parametry stacionární
- **EXTUBACE → BEZ KOMPLIKACÍ !**



17.2.

- AFEBRILNÍ
- **Psychiatrické konzilium** ! P/K udává, že se cítí být v noci v pekle, zažívá divné stavy → navýšení dávky Tiapridalu

18.2.

- Febrilní špička → opětovné odebrání HMKT

19.2.

- **Vysazení ATB - Tygacycline po 15ti dnech !**
- P/K toleruje navyšování enterální výživy (100 ml/h)

20.2.

- CŽK a ART katetr → ex (15.den)
- Zánětlivé parametry stacionární
- Nyní ATB okno



17.2.2023

umíme pomáhat



- Nekrektomie, debridement ran, hojně proplachy Octenisptem, plombáž ran longetami, hojně savého krytí ...

17.2.2023

umíme pomáhat



20.2.2023 debridement před 1.nasazením podtlakové terapie

umíme pomáhat



20.2.2023

umíme pomáhat



20.2.2023

umíme pomáhat



20.2.2023

umíme pomáhat



20.2.2023

**První aplikace
podtlakové terapie**

umíme pomáhat



21.-23.2.2023

- Výživa → p.o. + NJS
- Aktivní RHC v lůžku → **SPOLUPRACUJE!** 😊
- Prevence vzniku dekubitů
- Přetrvávající bariérová ošetrovatelská péče

Opakovaná
psychiatrická
REkonzilia!

".. Drogy mu nechybí, už je brát nebude. Tohle mu stačilo, chce žít normálně. Léčbu určitě nebude potřebovat. Je v kontaktu s někým z K-centra. Po propuštění půjde nejdřív na doléčení k mamince do Lípy.. Bude rád, když zase přijdu, pamatuje si, že jsme spolu už mluvili."



- rány **čisté** s **granulacemi** na spodině
- bez purulentní sekrece, v kavitě mezi adduktory ještě retence - proto sem kapilární drén a tento vyveden pod terčik
- LDK **bez otoku** na stehně
- krytí s Calcarou

23.2.2023

umíme pomáhat



23.2.2023

2. aplikace podtlakové terapie

umíme pomáhat



24.2.

→ **D:14** - snaží se a spolupracuje, snižování analgetik, pouze bolusy k převazu, RHC → **nácvik SEDU !**

25.2.

→ Teplota: afebrilní až subfebrilní, LEUKO vzestup 17-19, PCT neg., CRP 150-130, **ATB okno trvá – STÁLE BEZ PODÁNÍ ATB**

26.2.

→ resutura ran na vnitřní straně stehna, na zevní straně stehna, na břicho, daří se resuturovat i šourek

27.2.

→ snaha o **vertikalizaci** P/K, psychický stav lepší 😊



26.2.2023

umíme pomáhat



1.3.

→ **JS ex** → p.o. dostačující

„Je to lepší a lepší, už nemá oteklé nohy a může s nimi hýbat. Včera došel ve vysokém chodítku na konec pokoje a podíval se na zasněžený Ještěd. Jídlo mu chutná jak které, ale když byla svíčková, opravdu si pochutnal. Občas mu sousedka píše, že jeho pejsek pláče, to mu dělá starosti, pak je mu taky smutno. Taky mu dochází, že mohl umřít, zažil peklo, ...kolik lidí vystrašil. Když na tohle myslí, tak pak pláče, třeba hodinu. Taky myslí na to, jak tady měl konflikty, mrzí ho to, všichni se k němu chovají velmi pěkně, starají se o něho a zachránili mu život. Hodně se těší domů, plán jet k mamince trvá..“

2.3.

→ Teplota: **afebrilní**, LEUKO 20tis. stacionární, CRP **130-75-100-50-40**

→ Opětovný převaz podtlakové terapie na sále .. **stále zlepšující se trend!**



CHIRURGIE 5. patro

LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ

Primář: MUDr. Peter Hromádka

Vedoucí lékař: MUDr. Jiří Škach



3.3.2023

překlad na standardní oddělení chirurgie KNL



3.3.2023 - 23.3.2023

Standardní oddělení chirurgie Liberec

7.3.

→ **ukončení RHC**

→ opakované převazy, podtlaková terapie



- Debridement
- Na granulační tkáň přiložen **dermoepidermální štěp** (z PDK stehna)
- Na štěp aplikována **podtlaková terapie** (125 mmHg kont.)
- Další převaz nejdříve za 5 dní



- Kontrola P/K na standardním oddělení
- Sutures klidné
- Okolní kůže ošetřena Silvertanem ung.
- **Výhled na zhojení okolní kůže**
→ **pozitivní**

17.3.2023

umíme pomáhat



21.3.2023

Podtlaková terapie EX !

Kožní štěpy na 100% povrchu přihojeny

umíme pomáhat



23.3.2023

6. den po plastice, den propuštění

umíme pomáhat



29.3.2023

12. den po plastice, domácí ošetřování

umíme pomáhat



13.4.2023

27. den po plastice, domácí ošetřování

umíme pomáhat



Daň za přežití ?

- **Lymfedém LDK** → na podkladě destrukce lymfatické tkáně
L stehna, třísla a podbřišku
- **Destrukce podkoží** → kožní štěp připojen ke svalu →
zhoršená funkce svalů L stehna
- **Rozsáhlé zjizvení**
- **Bolestivost L lýtka**
- **Kulhání**



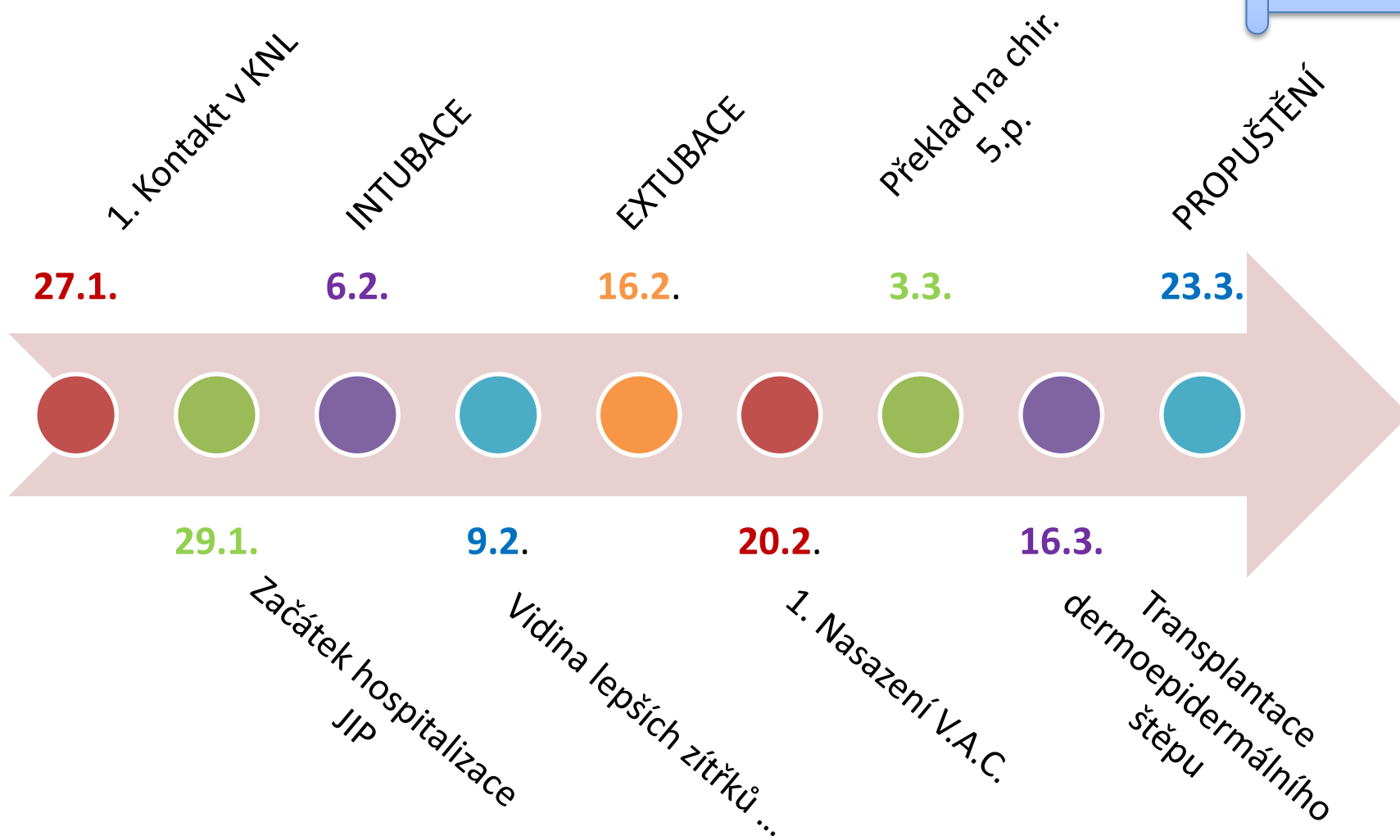
Před a po ...



umíme pomáhat



56 dní!



umíme pomáhat



Krajská nemocnice Liberec, a.s.
Liberec Turnov Frýdlant

Jak jeden pupínek život zkomplikoval...



<https://www.youtube.com/watch?v=9g1FwSNrJU5>

umíme pomáhat