



# medi

## Farmacja

# LECZENIE RAN PRZEWLEKŁYCH w środowisku wilgotnym

**H**asło „rany” najczęściej wywołuje skojarzenie z ranami ciętymi i kłutymi, co jest dużą zasługą wszelkiego rodzaju kryminałów, powieści oraz filmów sensacyjnych. Rany te, choć oczywiście wymagają fachowego leczenia i opatrunków, goją się raczej szybko. O wiele trudniejsze w leczeniu są tzw. rany przewlekłe, które występują nawet u ponad pół miliona osób w naszym kraju. Jeśli do tej liczby dodamy członków rodziny opiekujących się takim osobami, to liczba ta wzrośnie nawet do 1,5 miliona osób związanych bezpośrednio





z tematem leczenia ran przewlekłych, a co za tym idzie – zasad doboru i zmian opatrunków.

Leczenie ran przewlekłych, czyli takich jak stopa cukrzycowa czy odleżyny, a nawet oparzenia, trwa często miesiącami. Jest to bardzo uciążliwe dla członków rodziny, a także trudne dla samej osoby dotkniętej tym problemem. Broszura, którą Państwo mają w rękach ma zachęcić do zapoznania się z nowoczesnymi metodami leczenia ran przewlekłych w środowi-

sku wilgotnym, zgodnie z zasadami opracowanymi przez naukowców. Niech tych kilka stron posłuży jako wstęp do tematu oraz niech będzie swego rodzaju podpowiedzią, jak w nowoczesny sposób skuteczniej i szybciej leczyć rany przewlekłe.

Mówiąc o nowoczesnym leczeniu ran przewlekłych, nie chcemy ujmować zalet opatrunkom tradycyjnym. Tradycyjne opatrunki z gazy, bandaże czy plastry są dobre! Nikt nie kwestionuje ich skuteczności, bo sprawdzają się świetnie, **ALE PRZY LECZENIU RAN OSTRYCH** (czyli takich, które powstały z powodów np. mechanicznych, jak np. rany cięte, klute, postrzałowe i otarcia). Wtedy jak najbardziej powinny znaleźć zastosowanie jałowe opatrunki z gazy i plastry.

#### EFEKTYWNE LECZENIE RAN PRZEWLEKŁYCH

W przypadku **RAN PRZEWLEKŁYCH** (takich jak odleżyny, oparzenia, stopa cukrzycowa) już 40 lat temu odkryto i sprecyzowano, jakie warunki sprzyjają ich szybszemu gojeniu. Jest to zupełnym przeciwieństwem tego, co zapewniają opatrunki tradycyjne. Okazuje się, że **rana przewlekła będzie się lepiej goić, jeśli zostaną spełnione następujące warunki:**

» **wilgotne środowisko leczenia rany** – sprzyja naturalnym procesom oczyszczania rany, regeneracji uszkodzonych wcześniej tkanek oraz



obniża dolegliwości bólowe. Dzięki temu rana goi się średnio o 50% szybciej;

- » **obniżone pH** – obniżając pH, podnosimy kwasowość środowiska rany, a to hamuje namnażanie się bakterii;
- » **szczelne zamknięcie rany (okluzja)** – chroni ranę przed zainfekowaniem jej bakteriami znajdującymi się w środowisku pacjenta. Zastosowanie opatrunków ze specjalnych gąbek poliuretanowych chroni ranę również przed uszkodzeniami mechanicznymi;
- » **stała temperatura** – utrzymanie stałej temperatury na poziomie ok. 37°C przyspiesza podział komórkowy, a tym samym regenerację uszkodzonych tkanek.

#### CECHY IDEALNEGO OPATRUNKU

Kontynuując badania Georg'a Wintera prowadzone od 1962 r., William Tuner zebrał i podsumował ich wyniki, które zaprezentował w 1979 roku definiując cechy idealnego opatrunku.

Zdaniem W. Turner'a opatrunek, który zgodnie z nowoczesnym (wilgotnym) modelem leczenia ran bę-





- » być nieprzepuszczalny dla bakterii i innych mikroorganizmów,
- » być wolny od toksycznych cząstek i substancji,
- » stanowić ochronę nowo powstałych tkanek,
- » łatwo się usuwać z powierzchni rany, nie powodując urazu.

Opatrunki spełniające powyższe kryteria tworzą wilgotne środowisko, co sprzyja ważnym procesom zachodzącym w ranie, dzięki czemu proces gojenia przebiega około 50% szybciej, przy zmniejszonym odczuwaniu bólu i redukcji ryzyka zakażenia.

Dlaczego, mimo obecności całej gamy nowoczesnych opatrunków specjalistycznych, dobór opatrunku jest rzeczą trudną?

Dobre rozpoznanie procesów zachodzących w przebiegu procesu gojenia rany zaowocowało wyspecjalizowaniem się opatrunków, a to z kolei pojawieniem się wielu ich rodzajów o bardzo zróżnicowanych cechach. Paradoksalnie, duża różnorodność opatrunków rodzi dylematy związane z trafnym doбором

dzie wspomagał gojenie rany, powinien:

- » utrzymywać optymalną wilgotność w ranie,
- » usuwać nadmiar wysięku i toksycznych komponentów,
- » izolować ranę termicznie,
- » pozwalać na wymianę gazową pomiędzy raną a otoczeniem,





w specyficznej sytuacji. Pamiętajmy, że decyzja o zastosowaniu danego opatrunku determinuje skuteczność jego działania bądź też jego brak.

### JAK DOBRAĆ OPATRUNEK DO RANY?

Wydaje się, że w doborze opatrunku musimy spełnić dwa podstawowe kryteria – musimy pamiętać, że w rozumieniu nowoczesnego podejścia do leczenia ran nie ma uniwersalnego opatrunku, który sprostałby wymaganiom każdej rany oraz że wybór musi być świadomy, oparty na poprawnym rozpoznaniu procesów przebiegających w ranie i przystających do tych procesów cech odpowiedniego opatrunku.

Aby ułatwić poprawny dobór opatrunku, możemy posłużyć się klasyfikacją ran opartą na zjawiskach, które mają miejsce w poszczególnych fazach gojenia ran i opisaną na tych zjawiskach „kolorową” skalą oceny rany.



Aplikacja **DOBIERZ OPATRUNEK DO RANY** dostępna na stronie internetowej [www.na-rany.pl](http://www.na-rany.pl)

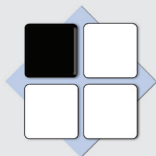


W skład skali wchodzi cztery kolory odpowiednio przypisane do poszczególnych stadiów procesu gojenia rany.

Dobór opatrunku, po zakwalifikowaniu rany do odpowiedniego typu w systemie kolorowym, staje się prostszy, ponieważ rany o tym samym typie (kolorze) stawiają przed nami podobne wyzwania, w związku z czym wymagają podobnego postępowania.



### RANA „CZARNA” – TKANKA MARTWICZA



#### CEL LECZENIA:

- » usunięcie tkanki martwiczej

#### CHARAKTERYSTYKA RANY:

- » ma postać odwodnionej, martwej tkanki
- » tkanka martwicza pokrywa całą ranę lub występuje miejscowo w postaci płatów
- » poziom wysięku – niewielki (aż do momentu, gdy martwica zamieni się w płynną wydzielinę i oddzieli od zdrowej tkanki)
- » tkanka martwicza hamuje proces gojenia – jest źródłem infekcji dla zdrowej tkanki, stanowi barierę dla powstającej nowej tkanki

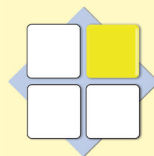
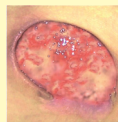
#### POSTĘPOWANIE:

- » konieczne jest usunięcie martwego strupa przez chirurga lub w procesie autolizy przez utrzymanie wilgotnego środowiska

#### ZALECANE OPATRUNKI:

- » **Medisorb G**

### RANA „ŻÓŁTA” – TKANKA MARTWICZA ROZPŁYWNA



#### CEL LECZENIA:

- » usunięcie martwicy i przygotowanie łożyska rany pod ziarninę

#### CHARAKTERYSTYKA RANY:

- » rana w kolorze kremowo – żółtym, włóknista
- » poziom wysięku: wysoki, średni, rzadziej niski

#### POSTĘPOWANIE:

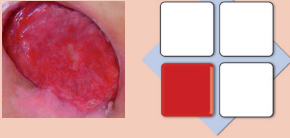
- » utrzymanie wilgotnego środowiska rany
- » kontrola poziomu wysięku

#### ZALECANE OPATRUNKI:

- » **Medisorb SILVER i SILVER PAD** – rany zakażone z wysokim poziomem wysięku
- » **Medisorb A** – rany głębokie z wysokim lub średnim poziomem wysięku
- » **Medisorb P** – rany płytsze ze średnim poziomem wysięku
- » **Medisorb H** – rany z niskim i średnim poziomem wysięku
- » **Medisorb G** – rany zakażone z niskim poziomem wysięku (sprzyja oczyszczeniu rany przez wiązanie uprzednio uwodnionej martwej tkanki wraz z drobnoustrojami, które ją kolonizują)



### RANA „CZERWONA” – TKANKA ZIARNINUJĄCA



#### CEL LECZENIA:

- » utrzymanie wilgotnego środowiska sprzyjającego ziarninowaniu
- » kontrola poziomu wysięku

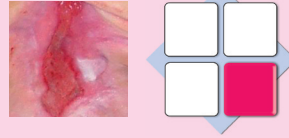
#### CHARAKTERYSTYKA RANY:

- » rana w kolorze jasnoczerwonym, wilgotna
- » powierzchnia rany nierówna
- » tkanka delikatna, wrażliwa na ból, podatna na zakażenia

#### ZALECANE OPATRUNKI:

- » **Medisorb A** lub **Medisorb P** – rany z wysokim lub średnim poziomem wysięku
- » **Medisorb H** – rany ze średnim i niskim poziomem wysięku
- » **Medisorb G** – rany zakażone z niskim poziomem wysięku (sprzyja oczyszczaniu rany przez wiązanie uprzednio uwodnionej martwej tkanki wraz z drobnoustrojami, które ją kolonizują)
- » W przypadku ran zakażonych z wysokim poziomem wysięku stosuje się **Medisorb A**

### RANA „RÓŻOWA” – TKANKA NABŁONKUJĄCA



#### CEL LECZENIA:

- » ochrona nowej tkanki
- » stymulacja procesu naskórkowania

#### CHARAKTERYSTYKA RANY:

- » na powierzchni rany widoczna różowa lub biała tkanka
- » komórki nabłonka migrują z brzołów rany do łożyska

#### POSTĘPOWANIE:

- » pobudzenie lub utrzymanie procesu naskórkowania
- » utrzymanie wilgotnego środowiska rany
- » zabezpieczenie przed urazami mechanicznymi

#### ZALECANE OPATRUNKI:

- » **Medisorb H** – rany ze średnim poziomem wysięku
- » **Medisorb F** – rany z niskim poziomem wysięku



## CHARAKTERYSTYKA OPATRUNKÓW SPECJALISTYCZNYCH DO LECZENIA RAN W ŚRODOWISKU WILGOTNYM



### SELEKTYWNE OCZYSZCZANIE RANY Z CZARNEJ TKANKI MARTWICZEJ

#### Medisorb G – Opatrunek hydrożelowy

- » **Ma postać przezroczystego żelu**
- » **Skutecznie usuwa tkankę martwiczą** – opatrunek oddaje do rany 40% wody, z której jest zbudowany. Nawodnienie i rozluźnienie tkanki martwiczej inicjuje proces autolizy czyli naturalnego rozpuszczenia tkanek martwiczych. Usunięcie martwej tkanki jest zasadniczym etapem rozpoczynającym proces gojenia rany.
- » **Optymalnie chłonny** – pochłania nadmiar wydzieliny wraz z rozpuszczoną tkanką martwiczą oraz pozostałościami włókniaka. Opatrunek może wchłoniąć tyle wydzieliny ile sam waży. Idealny dla ran słabo wydzielających.
- » **Selektywny** – proces oczyszczania dotyczy tylko tkanek martwiczych. Żel jest obojętny dla zdrowych tkanek, nie powoduje maceracji skóry wokół rany.
- » **Zawsze na miejscu** – specjalnie dobrana receptura opatrunku sprawia, że jest on zwarty i pozostaje na miejscu w trakcie całego procesu leczenia. Odpowiednia konsystencja ułatwia skuteczną aplikację żelu przy różnych pozycjach pacjenta, jak również jego sprawne usunięcie.
- » **Łatwy w stosowaniu** – specjalna długa końcówka ułatwia aplikację żelu do ran głębokich lub trudnodostępnych.
- » **Bezbolesny przy zmianie** – żel nie przylega do powierzchni rany i łatwo go usunąć, przepłukując ranę solą fizjologiczną.
- » **Polecany** w leczeniu ran z martwicą oraz w przypadku ran wymagających nawilżenia (odleżyny, owrzodzenia podudzi, oparzenia I i II stopnia)
- » **Umożliwia wizualną kontrolę rany** – opatrunek jest przejrzysty, co w trakcie leczenia ułatwia ocenę wielkości i stanu rany.
- » **Opakowanie zawiera:** 10 sztuk po 15 g, 5 sztuk po 15 g.



### KONTROLA WYSIĘKU – MAKSYMALNA CHŁONNOŚĆ DLA RAN POWIERZCHOWNYCH I GŁĘBOKICH

#### Medisorb A – Opatrunek z alginianu wapnia

- » **Sterylny opatrunek do stosowania bezpośrednio na ranę**
- » **Reguluje wilgotność** – skutecznie optymalizuje proces gojenia rany.
- » **Wysokochłonny** – opatrunek chłonie kilkakrotnie więcej wydzieliny niż sam waży, dzięki temu jest idealny dla ran obficie lub średnio wydzielających.





- » **Szybki w działaniu** – włókna opatrunku reagują z wydzieliną rany, tworząc delikatny, wilgotny żel, który tworzy warunki sprzyjające gojeniu.
- » **Wytrzymały przy nakładaniu** – specjalny proces igłowania w toku produkcji wzmacnia strukturę opatrunku i sprawia, że na sucho jest bardziej zwarty, nie rwie się i łatwo dopasowuje się do kształtu rany.
- » **Bezbolesny przy zmianie** – żel nie przywiera do powierzchni rany, co minimalizuje ryzyko uszkodzenia świeżych tkanek. Opatrunek można szybko i w całości usunąć nawet z głębokich zatok.
- » **Bezpieczny** – proces pionowej chłonności zabezpiecza przed bocznym wyciekami wydzieliny z opatrunku, a co za tym idzie – przed maceracją zdrowej skóry wokół rany.
- » **Możliwy do aplikacji na ranach zainfekowanych – obficie lub średnio wydzielających**, zawsze pod warunkiem nadzoru medycznego i jednoczesnego właściwego leczenia przeciwbakteryjnego.
- » **Dostępne rozmiary:** 10 x 10 cm
- » **Opakowanie jednostkowe zawiera:** 3 sztuki



#### KONTROLA WYSIĘKU - MAKSYMALNA CHŁONNOŚĆ DLA RAN OBFICIE WYDZIAŁAJĄCYCH

##### Medisorb P – Opatrunek polimerowy

- » **Sterylny wielowarstwowy, półprzepuszczalny opatrunek typu pianka**
- » Składa się z następujących elementów:
  - warstwy przylepnej wiążącej opatrunek ze zdrową częścią skóry, nie przylegając do rany (kontakt z wydzieliną rany pozbawia ją przylepności)
  - warstwy hydrożelu posiadającej dużą zdolność pochłaniania wydzieliny
  - miękkiej pianki odprowadzającej nadmiar wydzieliny przy stworzeniu warstwy stanowiącej ochronę przed urazem mechanicznym
  - zewnętrznej błony poliuretanowej przepuszczającej powietrze i parę wodną, lecz nieprzepuszczającej bakterii.
- » **Chłonny do 7 dni** – opatrunek wchłania wydzielinę i odparowuje jej nadmiar na zewnątrz. Odparowanie odnawia zdolności chłonne opatrunku i umożliwia jego długie przebywanie na ranach obficie- i średnio wydzielających.
- » **Reguluje wilgotność** – skutecznie optymalizuje proces leczenia.
- » **Bezbolesny przy zmianie** – warstwa przylepna przykleja się tylko do zdrowej, suchej skóry, a nie do powierzchni rany.
- » **Chroni przed urazem mechanicznym** – warstwa miękkiej i elastycznej pianki poliuretanowej minimalizuje skutki przypadkowego urazu wtórnego.



- » **Samoprzylepny** – nie wymaga użycia opatrunku wtórnego, jednoelementowa postać pomaga w szybkiej aplikacji i późniejszym usunięciu opatrunku.
- » **Jeden uniwersalny kształt** – po odpowiednim nacięciu opatrunek pasuje również na miejsca trudno dostępne, takie jak pięty i łokcie.
- » **Dostępne rozmiary:** 10 x 10 cm, 15 x 15 cm, 20 x 20 cm. Opatrunek może być dowolnie docinany.
- » **Opakowanie jednostkowe:** zawiera 3 sztuki



## KONTROLA WYSIĘKU – MAKSYMALNA CHŁONNOŚĆ DLA RAN ŚREDNIO-WYDZIELAJĄCYCH

### Medisorb H – Opatrunek hydrokoloidowy

- » Składa się z warstwy hydrokoloidowej i cienkiej pianki poliuretanowej
- » **Reguluje wilgotność** – skutecznie optymalizuje proces leczenia.
- » **Mała częstotliwość zmian** – unikalny skład opatrunku zapewnia długotrwałą chłonność umożliwiającą utrzymanie go nawet do 7 dni na ranach średniowydzielających.
- » **Działanie bakteriostatyczne** – cząstki naturalnego polisacharydu wchodzące w skład opatrunku mają właściwości wiążące bakterie i zapobiegające ich namnażaniu oraz namnażaniu infekcji.
- » **Łatwy w zdejmowaniu** – opatrunek przeobrażony w żel ma dużą spójność, dzięki czemu można go w całości usunąć z rany, nie pozostawiając resztek.
- » **Bezbolesny przy zmianie** – warstwa przylepna przykleja się tylko do zdrowej, suchej skóry, a nie do powierzchni rany.
- » **Samoprzylepny** – nie wymaga użycia opatrunku wtórnego, jednoelementowa postać pomaga w szybkiej aplikacji i późniejszym usunięciu.
- » **Polecany do leczenia owrzodzeń podudzi**
- » **Dostępne rozmiary:** 10 x 10 cm, 15 x 15 cm, 20 x 20 cm
- » **Opakowanie jednostkowe zawiera:** 3 sztuki



## OCHRONA DELIKATNYCH TKANEK

### Medisorb F – Poliuretanowy opatrunek foliowy

- » Wykonany z cienkiej błony poliuretanowej, która umożliwia przenikanie tlenu do rany i odprowadzanie pary wodnej na zewnątrz
- » **Reguluje wilgotność** – skutecznie optymalizuje proces leczenia.
- » **Dyskretny** – cienki i elastyczny, nie krępuje ruchów pacjenta.



- » **Umożliwia wizualną kontrolę rany** – opatrunek jest przezroczysty, co w trakcie leczenia umożliwia ocenę wielkości i stanu rany bez konieczności odklejania.
- » **Chroni zdrową skórę przed maceracją** – szybko odparowuje nadmiar wilgoci, który mógłby spowodować uszkodzenia. Opatrunek może być stosowany profilaktycznie jako zabezpieczenie skóry pacjenta przed skutkami tarcia.
- » **Łatwy w nakładaniu** – posiada specjalne papierowe zakładki, które umożliwiają jego założenie bez dotykania warstwy przylepnej opatrunku.
- » **Wodoodporny i nieprzepuszczalny dla bakterii** – pozwala na prowadzenie normalnych zabiegów higienicznych, minimalizując ryzyko zainfekowania rany.
- » **Samoprzylepny** – na ranach niezainfekowanych może służyć jako opatrunek wtórny.
- » **Bezbolesny przy zmianie** – warstwa przylepna przykleja się tylko do zdrowej, suchej skóry, a nie do powierzchni rany.
- » **Dostępne rozmiary:** 6 x 7 cm pakowany po 100 i po 5 sztuk
- » 10 x 12 cm pakowany po 50 i po 5 sztuk




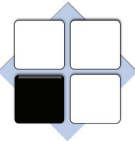

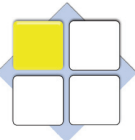



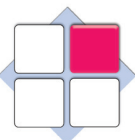



























#### KONTROLA INFEKCJI

##### Medisorb SILVER i Medisorb SILVER PAD – Opatrunek chłonny ze srebrem

- » **Medisorb Silver** – samoprzylepny opatrunek chłonny ze srebrem
- » **Medisorb Silver Pad** – niepszylepny opatrunek ze srebrem
- » **Kontroluje środowisko rany** – skutecznie optymalizuje proces gojenia, działa bakteriostatycznie i bakteriobójczo.
- » **Bakteriostatyczny** – wydzielina rany aktywuje srebro zawarte w opatrunku, a jego jony redukują proces namnażania bakterii.
- » **Bakteriobójczy** – srebro ma zdolność do zabijania pewnych szczepów bakterii kolonizujących ranę.
- » **Kontrolowane wydzielanie srebra** – stężenie jonów srebra, które zostaną uwolnione z opatrunku, zależy od ilości wydzieliny oraz poziomu zanieczyszczenia rany przez bakterie.
- » **Optymalnie chłonny** – pochłania nadmiar wydzieliny.
- » **Bezbolesny przy zmianie** – opatrunek nie przywiera do powierzchni rany, co minimalizuje ryzyko urazów przy zmianie opatrunku.
- » **Opakowanie jednostkowe:** zawiera 5 sztuk



Tabela 1. Tabela doboru opatrunku

<b>ETAP GOJENIA</b>		sucha martwica, czarna		rozpuśczenie suchej tkanki martwiczej zainicjowanie procesu gojenia	WYZMIANIE	rozpuśczenie suchej tkanki martwiczej zainicjowanie procesu gojenia	WYZMIANIE	WYZMIANIE	WYZMIANIE	WYZMIANIE	WYZMIANIE
<b>MACIERZ KOLOROWEJ KLASYFIKACJI RAN</b>		rozplywna tkanka martwicza, zolta		oczyszczenie rany z tkanki martwiczej	WYZMIANIE	oczyszczenie rany z tkanki martwiczej	WYZMIANIE	WYZMIANIE	WYZMIANIE	WYZMIANIE	WYZMIANIE
<b>MACIERZ KOLOROWEJ KLASYFIKACJI RAN</b>		ziarninowanie, czerwona ziarnina		utrzymanie wilgotnego środowiska pochłanianie nadmiaru wysięku i materiału martwiczego	WYZMIANIE	utrzymanie wilgotnego środowiska pochłanianie nadmiaru wysięku i materiału martwiczego	WYZMIANIE	WYZMIANIE	WYZMIANIE	WYZMIANIE	WYZMIANIE
<b>MACIERZ KOLOROWEJ KLASYFIKACJI RAN</b>		naskórkowanie, różowy naskórek		utrzymanie wilgotnego środowiska stymulacja wzrostu naskórka ochrona przed urazem	WYZMIANIE	utrzymanie wilgotnego środowiska stymulacja wzrostu naskórka ochrona przed urazem	WYZMIANIE	WYZMIANIE	WYZMIANIE	WYZMIANIE	WYZMIANIE
<b>MACIERZ KOLOROWEJ KLASYFIKACJI RAN</b>		rany zainfekowane		pochnianie wysięku zahamowanie rozwoju infekcji	WYZMIANIE	pochnianie wysięku zahamowanie rozwoju infekcji	WYZMIANIE	WYZMIANIE	WYZMIANIE	WYZMIANIE	WYZMIANIE
<b>DOBÓR OPATRUNKU NA MIARĘ WYZWANIA</b>											
<b>WYSIEK</b>		Medisorb G		WYSIEK		Medisorb G		WYSIEK		Medisorb Silver Pad	Medisorb Silver
<b>NAZWA OPATRUNKU</b>		Medisorb A Medisorb P Medisorb H		WYSIEK		Medisorb A Medisorb P Medisorb H		WYSIEK		Medisorb F Medisorb H	Medisorb Silver Pad Medisorb Silver
<b>NAZWA OPATRUNKU</b>		Medisorb A Medisorb P Medisorb H		WYSIEK		Medisorb A Medisorb P Medisorb H		WYSIEK		Medisorb A Medisorb P Medisorb H	Medisorb F Medisorb H
<b>NAZWA OPATRUNKU</b>		Medisorb A Medisorb P Medisorb H		WYSIEK		Medisorb A Medisorb P Medisorb H		WYSIEK		Medisorb A Medisorb P Medisorb H	Medisorb F Medisorb H
<b>NAZWA OPATRUNKU</b>		Medisorb A Medisorb P Medisorb H		WYSIEK		Medisorb A Medisorb P Medisorb H		WYSIEK		Medisorb A Medisorb P Medisorb H	Medisorb F Medisorb H

POZIOM WYSIEKU:  - brak  - mały  - średni  - duży



### ODPŁATNOŚĆ

Leczenie ran przewlekłych wymaga czasu, cierpliwości i wysiłku. W zależności od stanu rany leczenie trwa kilka miesięcy jest więc sporym wyzwaniem dla rodzinnego budżetu. Opatrunek musi być dobrze dobrany aby spełniał swoją funkcję, a leczenie było skuteczne i efektywne. Jednocześnie wymagana jest od pacjenta systematyczna współpraca z personelem leczącym.

Całkowity koszt leczenia opatrunkami specjalistycznymi jest niższy niż opatrunkami tradycyjnymi ponieważ metoda specjalistyczna w porównaniu do tradycyjnej: skraca czas leczenia, zmniejsza częstotliwość zmian opatrunków oraz stanowi barierę

dla środowiska zewnętrznego co minimalizuje ryzyko zainfekowania rany.

Tylko lekarz lub pielęgniarka na podstawie poprawnego rozpoznania procesów przebiegających w ranie może dokonać odpowiedniego doboru opatrunku. Odpowiedni opatrunek jest warunkiem skutecznego procesu leczenia.

Pacjent prowadzony przez lekarza i mający przez niego wypisywane recepty na opatrunki może się dowiedzieć czy jego jednostka chorobowa kwalifikuje go do otrzymania recepty uprawniającej do zakupu opatrunków w ramach refundacji.



Refundacja opatrunków specjalistycznych obejmuje dwa stany chorobowe:

- » **Epidermolysis bullosa**, czyli pęcherzowe oddzielenie się naskórka
- » **przewlekłego owrzodzenia**.

W pierwszym przypadku opatrunków w ramach refundacji wydawany jest pacjentowi do 100% wartości limitu (wartość wyrobu powyżej limitu płaci pacjent). Natomiast przy przewlekłych owrzodzeniach refundacja obejmuje 50% wartości limitu ustalonego dla wyrobu

- » **Epidermolysis bullosa** – opatrunek wydawany – 100 % wartości limitu

- » **Przewlekłe owrzodzenie** – opatrunek wydawany do 50% wartości limitu

Spośród opatrunków Medisorb **refundacją** objęte są:

- » **Medisorb A** opatrunek służący do kontroli wysięku polecany do ran powierzchniowych i głębokich z obfitą lub średnią ilością wydzieliny
- » **Medisorb P** opatrunek służący do kontroli wysięku polecany do ran powierzchniowych z obfitą lub średnią ilością wydzieliny
- » **Medisorb H** – opatrunek służący do kontroli wysięku polecany do ran powierzchniowych ze średnią ilością wydzieliny



Podstawą ubiegania się o refundację jest prawidłowo wypełniona recepta.

Na receptycie oprócz podstawowych danych pacjenta musi być podana pełna nazwa opatrunku, jego wymiar oraz ilość opatrunków wymaganych do przeprowadzenia terapii.

Recepta osób uprawnionych do skorzystania z refundacji w przypadku przewlekłego owróżnienia musi jeszcze być oznaczona literką P.

<p>Recepta</p> <p>Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dra L. Rydygiera Przychodnia Specjalistyczna 00-000 Warszawa, ul. Prosta 24 tel./022/ 000 00 00 Identyfikator: 123456789-000</p>	
<p>Świadczeniodawca</p>	
<p>Pacjent</p> <p>Jana Nowak Warszawa ul. Jana z Kolwa 17c/17</p>	<p>07</p> <p>Oddział NFZ</p> <p>X</p> <p>Uprawnienia</p> <p>P</p> <p>EB lub ULC</p> <p>Ch. przewlekłe</p>
<p>PESEL</p>	<p>Ch. przewlekłe</p>
<p>Rp.</p> <p>Medisorb A 10x10 cm 12 szt.</p>	
<p>Date wystawienia 2011-01-02</p> <p>date ident. i podpis lekarza</p>	
<p>Date dealizacji do dnia 2011-02-02</p>	<p>Andrzej Czerwiński ONKOLOG PWZ 1234567</p>
<p>Drukarnia Patrycjusz, tel. 041 274-44-50</p>	

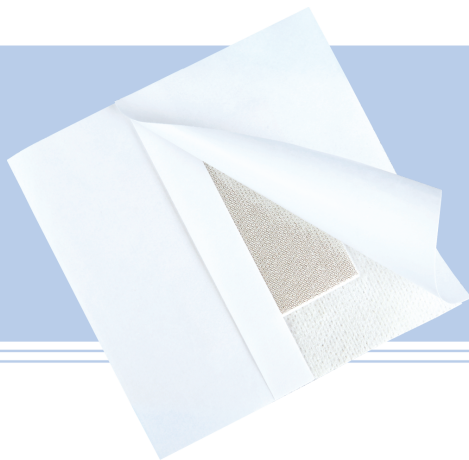
Rycina 1. Wzór prawidłowo wypełnionej recepty



#### UWAGA

- » bez podania dokładnego sposobu dawkowania farmaceuta może wydać jedno najmniejsze opakowanie opatrunku, czyli 1 sztukę
- » podając dokładny sposób dawkowania, można wypisać opatrunki na maksymalnie 3-miesięczną kurację.

Więcej informacji o opatrunkach do leczenia ran przewlekłych Medisorb znajdą Państwo na stronie [www.na-rany.pl](http://www.na-rany.pl) lub pod numerem telefonu: (56) 659 48 54  
Dyżur telefoniczny w każdy wtorek w godz. 7<sup>00</sup> - 15<sup>00</sup>



# Medisorb

skuteczny na każdym etapie gojenia rany

➡ uwodnienie tkanki martwiczej

Medisorb G

➡ kontrola wysięku

Medisorb A  
Medisorb P  
Medisorb H

➡ ochrona przed infekcją

Medisorb SILVER PAD  
Medisorb SILVER

➡ oczyszczenie rany i długotrwała kontrola wysięku

Medisorb A  
Medisorb P  
Medisorb H

➡ zahamowanie rozwoju infekcji

Medisorb SILVER PAD  
Medisorb SILVER

➡ ochrona delikatnych tkanek

Medisorb H  
Medisorb F



nie ma panaceum -  
jest **MEDISORB**  
system wilgotnego gojenia ran



Medisorb G



Medisorb A



Medisorb P



Medisorb H



Medisorb SILVER PAD



Medisorb SILVER



Medisorb F



TORUŃSKIE ZAKŁADY MATERIAŁÓW OPATRUNKOWYCH SA  
87-100 TORUŃ ŻÓŁKIEWSKIEGO 20/26 POLSKA

[www.matopat-global.com](http://www.matopat-global.com)  
[www.matopat.pl](http://www.matopat.pl)

