

zmeny a ulcerácie. Aspekciu u pacienta vykonávame v stoji (zreteľné plnenie varixov) aj v ľahu na lôžku. Pri hodnotení vredu zaznamenávame lokalizáciu, veľkosť, okraje (ostré, nepravidelné, prilahlé atď.), tvar, charakter spodiny (nekrotická, povlečená, čistá, granulujuca, epitelizujúca), sekréciu vredu, zápach a zmeny v najbližšom okolí. Palpačným vyšetrením (pohmatom) hodnotíme teplotu kože, napätie kože, charakter opuchov, zisťujeme infiltráty (difúzne, ohraničené – pruhovité, uzlovité a pod.), charakter okrajov rany. Je potrebné vyšetriť periférnu pulzáciu na DK (a. dorsalis pedis, a. tibialis posterior) (3).

Liečba ulcus cruris venosum

Pri výbere vhodného terapeutického postupu vychádzame z dôkladnej diagnostiky poruchy žilového systému s prihliadnutím na subjektívne ťažkosti chorého, pridružené zdravotné problémy, vek, pracovné zaradenie a schopnosti pacienta prijať zavedený terapeutický postup. Počas liečby je nutné dodržiavať moderné princípy vonkajšej terapie chronických rán. Efektívny manažment liečby žilových vredov predkolenia spočíva v kompresívnej bandáži dolných končatín krátko ťažným ovínadlom, v lokálnej liečbe s využitím krytia fázového hojenia rán, v celkovej liečbe (venofarmaká, antibiotiká pri infekcii), v liečebnej rehabilitácii, zmene životosprávy, v edukácii o životnom štýle a nie je vylúčený ani chirurgický výkon. Pre úspech pri hojení venózných ulkusov je dôležité kompenzovať žilovú hypertenziu, zlepšiť žilový návrat odstránením reflexu a podporiť nutriciu poškodenej oblasti (5).

Druhy liečby ulcus cruris venosum

1. **Konzervatívna** – kompresívna liečba, medikamentózna liečba, liečebná gymnastika a režimové opatrenia, lokálna terapia pomocou krytia, tzv. vlhkej terapie.
2. **Chirurgická** – operácia insuficientného žilového systému dolnej končatiny, skleroterapia a ich kombinácia, výkony na spodine vredu predkolenia (nekrektómie, použitie kožných štepov na krytie vredu) (6).

Prevenia ulcus cruris venosum

Prevenia a liečba musí byť komplexná a celoživotná. Osoby s predispozíciou na ochorenie by sa mali vyhýbať statickému

zaťažovaniu dolných končatín. Dôsledne a včas treba kauzálnie liečiť všetky choroby, ktoré spôsobujú sekundárnu formu ochorenia. V rámci pohybového režimu, ktorý musí viesť k tomu, aby venostatické ťažkosti pacientov neprogredovali, mali by čo najmenej stáť a sedieť a čo najviac chodiť. Ak to však nie je možné, mali by posilňovať žilovú pumpu na dolných končatinách: prestupovať na mieste alebo pri dlhšom sedení často dvíhať nohy na špičky a nie na päty. V noci by mali mať nohy nad úrovňou srdca – najvhodnejšie podložením nôh postele tak, aby spali v Trendelenburgovej polohe. Cez deň by mali nosiť ovínadlá s krátkym ťahom (ťažnosť 60–90%) – majú výrazný kompresívny účinok, vysoký pracovný a nízky pokojový tlak (6). Pri správnom nasadení ich možno ponechať tri dni vrátane noci v priebehu intenzívneho liečebného režimu (nemožno ich použiť na končatiny s výraznými opuchmi). Ich výhodou je lepší liečebný efekt, držanie ťahu po celý deň a skutočnosť, že nedochádza k ich rollovaniu. Cieľom správnej kompresie je vytvoriť dostatočný odpor lýtkovým svalom a stimulovať činnosť žilovo-svalovej pumpy. Kompresia pod obvazom by mala simulovať fyziologický tlakový gradient v žilovom systéme, teda maximum kompresie distálne, proximálne tlak pod kompresiou klesá. Kompresia sa začína za prstami, je aplikovaná cez pätu, väčšinou postačuje podkolenná aplikácia bandáže. Obvaz vždy zakladáme pri dorzálnnej extenzii nohy, aby sme zabránili tvorbe nežiaducich záhybov, pod ktorými je vždy riziko rozvoja dekubitu. Pri aplikácii krátkotžných ovínadiel je potrebná určitá erudícia sestry. Tento typ kompresie môže sám pacient použiť jedine po cielenej edukácii a zvládnutí správnej techniky. Pre optimálnu kompresiu je nutné použiť na jedno predkolenie aspoň 10m kompresného ovínadla so šírkou 12–14 cm (7).

Kvalita života pacientov s ulcus cruris venosum

Kvalita života je chápaná ako celková spokojnosť so životom a všeobecný pocit osobnej pohody, duševnej harmónie a životnej spokojnosti. Kvalita života je mnohorozmerná, má svoje aspekty biologické, filozofické, sociologické, psychologické, ekonomické i politické. Súvisí s integritou a vyspelosťou osobnosti,

vzdelaním a inteligenciou, s otázkami zdravia, hodnotového systému jednotlivca a spoločnosti. V kvalite života sa premieta úroveň osobnej pohody, schopnosti ovplyvňovať vývoj vlastného života a schopnosť uspokojovať svoje individuálne potreby (3, 8). V posledných rokoch sa problematika hodnotenia kvality života u pacientov s chronickým ochorením berie do úvahy čoraz častejšie vrátane hodnotenia u pacientov s nehojacimi sa ranami. Pacienti s nehojacimi sa ranami chápu pojem kvality života v kontexte možnosti ich plnohodnotného fungovania v každodennom živote a schopnosti využívať výhody a príležitosti, ktoré majú k dispozícii. Posudzujú kvalitu života z hľadiska skutočnosti, nakoľko ich aktuálny zdravotný stav a choroba ovplyvňujú životný štýl, fungovanie a sociálne vzťahy. U pacientov s nehojacimi sa ranami posudzujeme kvalitu života podľa aktuálnej symptomatológie ochorenia – napr. bolesť, svrbenie, suchá pokožka; emocionálnych faktorov – ako sú zmeny nálady, úroveň sebaúcty a pocit hanby alebo strachu; podľa hodnotenia denných režimov, záľub, sociálnych vecí, práce a liečby (preväzovanie rán a liečba všeobecne) (9, 10). Zahrnutý je aj počet rán, ich stav (zápach, intenzita výtoky exsudát, infekcia); bolesť; ťažkosti so spánkom; znížená pohyblivosť; sociálna izolácia, nefunkčné sociálne vzťahy v rodine; obmedzená schopnosť alebo dokonca neschopnosť pracovať a užívať si voľnočasové aktivity; zmeny v (zníženej) sebaúcte; depresie; strach a úzkosť; odkázanosť na pomoc iných. Vek pacientov s diagnózou ulcus cruris je tiež jedným z významnejších faktorov ovplyvňujúcich kvalitu ich života. Starší pacienti s ulceráciami majú nižšiu kvalitu života ako mladší pacienti (11). K ďalším faktorom, ktoré majú vplyv na kvalitu života pacientov, sú pohlavie, polymorbidita, rodinná situácia, hodnoty, ekonomická okolnosť, vzdelanie, náboženstvo a príležitosti na dosiahnutie spoločenského uplatnenia. V kontexte kvality života chorých s ulcus cruris venosum je dôležitá ochota spolupracovať a dodržiavať terapeutický režim. Compliance s liečbou znamená doslovne ochotu vyhovieť tomu, čo požaduje zdravotnícky pracovník. Často sa prekladá ako poslušnosť v dodržiavaní liečby. Dôležitá je nielen schopnosť, ale aj motivácia pacienta a charakter vzťahu medzi pacientom a lekárom (12). V komplexnej liečebnej a ošet-