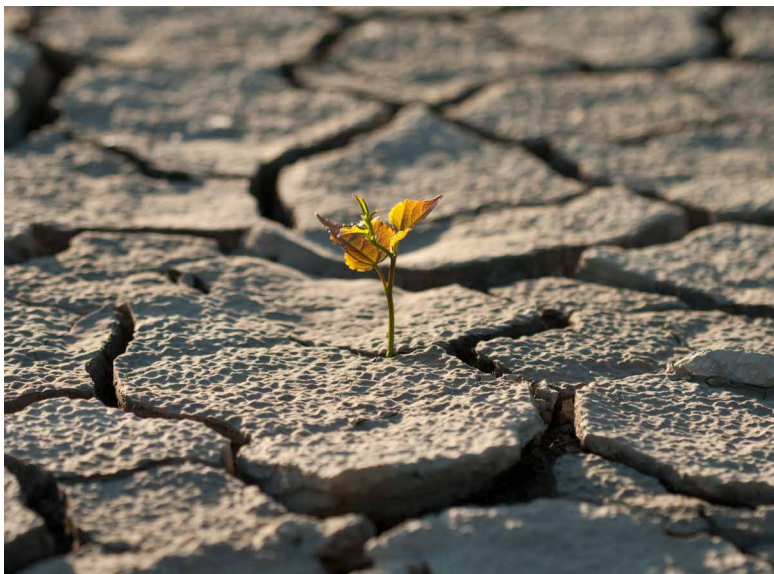


Simona Saibertová a kolektiv

Kožní trhliny

Skin Tears





Simona Saibertová, Andrea Pokorná,
Kamila Náhlíková, Magda Vaculíková, Lenka Veverková

Kožní trhliny

Skin Tears



Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude trestně stíháno.

**PhDr. Simona Saibertová, Ph.D., prof. PhDr. Andrea Pokorná, Ph.D.,
Mgr. Kamila Náhlíková, Mgr. Magda Vaculíková, doc. MUDr.
Lenka Veverková, PhD.**

KOŽNÍ TRHLINY

Skin Tears

Recenzentky:

MUDr. Dominika Diamantová, Ph.D.

PhDr. Jana Nemcová, PhD.

Vydání odborné knihy schválila Vědecká redakce nakladatelství
Grada Publishing, a.s.

© Grada Publishing, a.s., 2023

Cover Photo © depositphotos.com 2023

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 8629. publikaci

Odpovědná redaktorka Karla Hejdková

Sazba a zlom Josef Lutka

Obrázky dodaly autorky

Počet stran 88

1. vydání, Praha 2023

Vytiskla D.R.J. TISKÁRNA RESL, s.r.o., Náchod

Nakladatelství a autorky děkují České společnosti pro léčbu rány za podporu, bez níž by nebyla realizace knihy možná.

Publikace je doporučenou literaturou, která vznikla k podpoře informovanosti odborné veřejnosti.

Názvy produktů, firem apod. použité v knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.

Postupy a příklady v této knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorů. Z jejich praktického uplatnění však pro autory ani pro nakladatelství nevyplývají žádné právní důsledky.

ISBN 978-80-271-6995-5 (ePub)

ISBN 978-80-271-6994-8 (pdf)

ISBN 978-80-271-5197-4 (print)

Obsah

Předmluva	7
1 Etiologie a definice kožních trhlin	9
Literatura	10
2 Prevalence kožních trhlin	11
Literatura	12
3 Rizikové faktory vzniku kožních trhlin	14
3.1 Kožní změny související s věkem	14
3.2 Kožní změny související s malnutricí	16
3.3 Kožní změny související s dehydratací	17
3.4 Kožní změny související s farmakoterapií	18
3.5 Kožní změny způsobené UV zářením	19
3.6 Mechanické vlivy související s ošetrovatelskou péčí a vznikem kožních trhlin	20
3.7 Hodnocení rizika vzniku kožních trhlin	21
Literatura	22
4 Klasifikace kožních trhlin	25
4.1 Payne-Martin klasifikační systém	26
4.2 Klasifikační systém Skin Tear Audit Research (STAR)	26
4.3 Klasifikační systém ISTAP	27
Literatura	29
5 Preventivní intervence vzniku kožních trhlin	31
5.1 Kůže	31
5.1.1 Fixace zdravotnických prostředků	47
5.2 Mobilita a její vztah ke vzniku kožních trhlin	52
5.3 Obecné zdraví	54
Literatura	55
6 Léčba kožních trhlin	56
6.1 Komplexní zhodnocení kožní trhliny	56
6.2 Posouzení celkového stavu pacienta s kožní trhlinou	56
6.3 Postup ošetření kožních trhlin	57

6.4	Terapeutické materiály k hojení kožních trhlín	70
6.5	Příklady v ošetřování kožních trhlín v klinické praxi	71
	Literatura	77
7	Vzdělávání zdravotníků jako součást dobré klinické praxe založené na důkazech	79
	Závěr	84
	Seznam zkratk	84
	Rejstřík	85
	Souhrn	87
	Summary	88

Předmluva

Monografie věnovaná tématu kožních trhlin – skin tears a zpracovaná kolektivem zkušených autorek jistě vyvolá naději na zajímavý a také přínosný výsledek. Z mého pohledu ale skutečnost výrazně překročila očekávání. S úžasem jsem si nad knihou opět uvědomil, jak obrovský pokrok se odehrává v péči o široké spektrum ran rozličné etiologie. Jak zásadní je v celé řadě řešených komplikací tolikrát zmiňovaná prevence, vlastní edukace a spolupráce pacienta. Jak nenahraditelné jsou zkušené vzdělané sestry profesionálky a jaké „drobnosti“ v ošetrovatelské péči mohou zásadně pozitivně nebo naopak zcela negativně ovlivnit pacienta. Nesmírně důležité jsou samozřejmě také moderní zdravotnické prostředky a léčiva, které máme k dispozici, nicméně vlastní péče ošetřujících je vždy klíčová.

Kožní trhliny – skin tears se u pacientů objevují napříč zdravotnickými obory i napříč věkovými kategoriemi. Každý, kdo se sám osobně setkal s takto trpícími, nebo dokonce zažil sám u sebe, mi jistě musí dát za pravdu, že se jedná o nepříznivý vážný stav s mnoha dalšími navazujícími následky a riziky. Výsledná zátěž zdravotnického a sociálního systému, a především pak zranitelného křehkého pacienta je nadmíru velmi vysoká. Proto je tato monografie důležitá. Její hlavní přínos není jen v tom, že téma kožních trhlin komplexně zpracovává, ale jde především o fakt její praktické využitelnosti v každodenní praxi. Uspořádání je přehledné, uvedené postupy a doporučení jsou jasné. Je doplněna vše dokreslující kvalitní fotodokumentací.

Jako onkolog a člen výboru České společnosti pro léčbu rány, ale také jako dlouholetý podporovatel ošetrovatelské péče, podpůrné léčby a paliativní medicíny, jsem velmi potěšen z tohoto přehledného a praktického díla. Podle mého názoru je jednoznačně přínosem pro zdravotníky a potažmo tak i pro pacienty v riziku nebo již trpící kožními trhlinami – skin tears.

S díky a úctou

prof. MUDr. Samuel Vokurka, Ph.D.

Onkologická a radioterapeutická klinika LF UK a FN Plzeň, předseda Sekce podpůrné léčby a péče České onkologické společnosti, člen výboru České společnosti pro léčbu rány



1 Etiologie a definice kožních trhlín

Kožní trhlíny terminologicky označované v anglické literatuře jako skin tears jsou častá akutní poranění, se kterými se zdravotníci setkávají během své rutinní klinické praxe. Uvádí se, že k nim obvykle dochází v důsledku poranění tupým předmětem, nárazem do předmětu, pádem a nešetrnou ruční manipulací s pacienty a proto mohou být řazeny do skupiny tzv. sorrorigenních ran (1). Za primární příčinu se považuje tupé poranění při přenášení, koupání, oblékání, přesunu pacienta nebo pádu, až v 50% případů však etiologie kožních trhlín není známa (2).

K roztržení kůže může dojít na kterékoli části těla. Odborníci se shodují, že většina kožních trhlín (skin tears) se nachází na končetinách lidského těla. Malone et al. provedli jednorozhodnou retrospektivní studii v jednom městském zařízení dlouhodobé péče a uvedli, že 79,8% nalezených kožních trhlín se nacházelo na horních končetinách pacientů, zejména na předloktí a rukou (3, 4). Podle další studie vzniká přibližně 50% kožních trhlín na dorzální straně předloktí a většinou se vyskytují u žen (5).

Podle Mezinárodní poradní skupiny pro kožní trhlíny (International Skin Tear Advisory Panel – ISTAP) jsou kožní trhlíny definovány následovně:

„KOŽNÍ TRHLINY (SKIN TEARS) JSOU AKUTNÍ TRAUMATICKÉ RÁNY ZPŮSOBENÉ MECHANICKÝM POŠKOZENÍM – STRÍHEM, TŘENÍM, TUPÝM NÁSILÍM, NEŠETRným ODSTRANĚNÍM ADHEZIV, KTERÁ VEDOU K ODDĚLENÍ VRSTEV KŮŽE.

KOŽNÍ TRHLINA MŮŽE BÝT ČÁSTEČNÁ, PŘI NÍŽ DOCHÁZÍ K ODDĚLENÍ EPIDERMIS OD DERMIS, NEBO ÚPLNÁ, KDY DOCHÁZÍ K ODDĚLENÍ EPIDERMIS I DERMIS OD PODKLADOVÝCH STRUKTUR A TKÁNÍ“ (2).

Jak již bylo uvedeno, kožní trhlíny jsou tradičně řazeny mezi akutní rány, neboť se uvádí, že jsou to traumatické rány, a proto je očekáván nekomplikovaný proces hojení. Přesto mnoho studií dokládá, že kožní trhlíny nespĺňují očekávané milníky hojení ran a výsledkem může být zpomalený proces hojení a přechod rány do chronicity. Předpokládá se, že přechod souvisí s komorbiditami a komplikacemi, které vedou ke vzniku obtížně se hojících ran (tzv. hard to heal wounds) a následně

ke zhoršení celkového stavu. Prevalence výskytu nehojících se ran či obtížně se hojících ran stoupá u polymorbidních pacientů, křehkých seniorů, ale týká se i předčasně narozených dětí a kriticky nebo chronicky nemocných osob. Uvedené ohrožené skupiny jsou první v řadě, které jsou více ohrožené vznikem kožních trhlín (6).

Literatura

1. Pokorná, A., Saibertová, S., Velichová, R. et al. Sorrorigenní rány, jejich identifikace a průběh péče. *Česk Slov Neurol N.* 2016; 79(Suppl 1): 31–36. doi:10.14735/amcsnn2016S31.
2. LeBlanc, K., Baranoski, S. Skin tears: state of the science: consensus statements for the prevention, prediction, assessment, and treatment of skin tears®. *Adv Skin Wound Care* 2011; 24(9 Suppl): 2–15. doi: 10.1097/01.ASW.0000405316.99011.95.
3. Chang, Y.Y., Carville, K., Tay, C. A. The prevalence of skin tears in the acute care setting in Singapore. *Int Wound J.* 2016; 13: 977–983. doi: 10.1111/iwj.12572
4. Malone, M. L., Rozario, N., Gavinski, M., Goodwin, J. The epidemiology of skin tears in the institutionalized elderly. *J Am Geriatr Soc.* 1991; 39(6): 591–595. doi: 10.1111/j.1532-5415.1991.tb03599.x.
5. Koyano, Y., Nagakami, G., Lizaka, S. et.al. Exploring the prevalence of skin tears and skin properties related to skin tears in elderly patients at a long-term medical facility in Japan. *Int Wound J.* 2016; 13(2): 189–197. doi: 10.1111/iwj.12251.
6. LeBlanc, K., Baranoski, S., Christensen, D., Langemo, D., Edwards, K., Holloway, S. et al. The art of dressing selection: A consensus statement on skin tears and best practices. *Adv Skin Wound Care* 2016; 29(1): 32–46. doi: 10.1097/01.ASW.0000475308.06130.df.

2 Prevalence kožních trhlin

Prevalenční studie kožních trhlin jsou omezené a mnohé byly provedeny před více než 10 lety. Validita dat z dříve realizovaných vědeckých studií je dnes, zejména s ohledem na rostoucí polymorbiditu osob v prostředí dlouhodobé péče, sporná. Stanovení rozsahu prevalence kožních trhlin (skin tears) ve zdravotnictví je však podstatné a to z důvodu potenciálně vysoké ekonomické zátěže a nepříznivých dopadů na kvalitu života pacientů, pokud akutní rány získají znaky ran nehojících se, chronických (1). Významným faktorem pro rezervovaný přístup k prevalenčním studiím realizovaným v minulosti je rovněž fakt, že mnohdy byly nesprávně klasifikovány, diferenciaciálně diagnosticky neodlišeny od jiných typů ran (např. vlhkých, frikčních, tlakových).

Odhaduje se, že prevalence kožních trhlin může být podhodnocena a ve skutečnosti může být vyšší než prevalence dekubitů, přičemž dosaavadní údaje o prevalenci a související náklady pro pacienty a zdravotnický systém nejsou zcela známy. Odborníci odhadují, že výskyt kožních trhlin v USA činí 1–5 milionů ročně a prevalence činí až 41 % u vybraných kategorií osob, které se nacházejí v extrémním věku, jako jsou novorozenci a lidé vyššího seniorského věku (2–4). V Západní Austrálii bylo při celostátních prevalenčních průzkumech v 86 veřejných nemocnicích v letech 2007, 2008 a 2009 zjištěno, že kožní trhliny (skin tears) jsou třetí nejpočetnější skupinou ran a většina z nich vznikla za hospitalizace, tedy při pobytu v nemocnici (5). Kanadská prevalenční studie z roku 2013 ze zařízení dlouhodobé péče uvádí 22% výskyt kožních trhlin (dále i jako skin tears) (6). Literární rešerše z roku 2015 analyzovala osm studií, v nichž výskyt kožních trhlin (skin tears) dosahoval od 3,3 % do 22 % v nemocničním prostředí, a od 5,5 % do 19,5 % v domácím prostředí (3). Oproti tomu prevalenční studie z roku 2016 realizovaná v Singapuru prokázala nižší procentuální výskyt kožních trhlin, a to ve 2–6 % (n=144), přičemž všechny kožní trhliny byly zjištěny v nemocnici a nacházely se na končetinách u pacientů ve věkovém rozmezí 70–89 let (7). Naopak vyšší procentuální výskyt kožních trhlin prokázala prevalenční studie z roku 2018 z Brazílie u 101 pacientů v intenzivní péči, kde prevalence činila 10,5 % (8). Další brazilská studie z roku 2021 uvádí prevalenci 12,2 % u 148 pacientů na standardních odděleních (9). Ve všech uvedených zdrojích se jedná o relativně malé soubory pacientů, ale to je dáno i skutečností, jak je správně daná porucha kožní integrity diferenciaciálně diagnostikována.

Z výše uvedených zdrojů je patrné, že kožní trhliny jsou velmi často a zdravotničtí pracovníci se s péčí o ně mohou setkat na všech typech ošetrovatelských jednotek. Informace a data z odborných zdrojů potvrzují, že prevalence je variabilní a přímo souvisí s pokročilým věkem a sníženými funkcemi kůže (10). Z věcného hlediska je třeba zdůraznit, že vyšší prevalenci lze očekávat mezi pacienty s vyšší zátěží komorbiditami, ale i s větším množstvím realizovaných ošetrovatelských intervencí (např. v intenzivní péči, u nezralých novorozenců). Stejně tak nelze vždy hovořit o tom, že výskyt kožních trhlín souvisí pouze se zvyšujícím se věkem, pokud se zaměříme pouze na populaci seniorů. Vždy je třeba sledovat i hledisko poměru tzv. fit seniorů, kteří jsou v dobré fyzické kondici, a tzv. křehkých (frailty) seniorů.

Literatura

1. Serra, R., Ielapi, N., Barbetta, A., de Franciscis, S. Skin tears and risk factors assessment: a systematic review on evidence-based medicine. *Int Wound J.* 2018; 15(1): 38–42. doi: 10.1111/iwj.12815.
2. LeBlanc, K., Baranoski, S. Skin tears: state of the science: consensus statements for the prevention, prediction, assessment, and treatment of skin tears[©]. *Adv Skin Wound Care* 2011; 24(9 Suppl): 2–15. doi: 10.1097/01.ASW.0000405316.99011.95.
3. Strazzieri-Pulido, K. C., Peres, G. R., Campanili, T. C., Santos, V. L. Skin tear prevalence and associated factors: a systematic review [in Portuguese]. *Rev Esc Enferm USP* 2015; 49(4): 674–680. doi: 10.1590/S0080-623420150000400019.
4. McTigue, T., D'Andrea, S., Doyle-Munoz, J., Forrester, D. A. Efficacy of a skin tear education program: improving the knowledge of nurses practicing in acute care settings. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2009; 36(5): 486–492. doi: 10.1097/WON.0b013e3181b35ebd.
5. Mulligan, S., Scott, L., Prentice, J., Carville, K., Santamaria, N. *WoundWest wound prevalence survey 2009: state-wide report*. Ambulatory Care Services, Department of Health 2009: Perth, Western Australia. doi: 10.13140/RG.2.1.2684.3608.
6. Leblanc, K., Christensen, D., Cook, J., Culhane, B., Gutierrez, O. Prevalence of skin tears in a long-term care facility. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2013; 40(6): 580–584. doi:10.1097/WON.0b013e3182a9c111.