

Att bandagera en enterokutan fistel med en utmanande hudstatus runt fisteln

Fallstudie inlämnad av:

Liesbeth Boerman, Stomiterapeut,
Meander Medical Centre, Amersfoort, Nederländerna

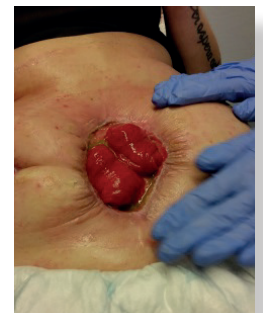
Patienthistorik:

- 52-årig patient.
- Omfattande medicinsk anamnes i form av Crohns sjukdom, kolit och ett antal kirurgiska ingrepp.
- Förekomst av fistlar efter explorativ laparotomi, adherenslösning, resektion av 80 cm tunntarm och revision av endileostomi.
- Patienten har endast 1 meter tunntarm kvar idag.
- Patientens läkare rekommenderade fasta med Total Parenteral Nutrition (TPN). Rekommendationen var dock inget alternativ för patienten som ville äta ordentligt för att bibehålla sin livskvalitet och leva ett så normalt liv som möjligt. Detta ökade volymen av vätska från patientens fistel, vilket i sin tur försvårade omläggningen av fisteln.



Vårdplan:

- Patienten har ett öppet buksår med två fistlar som båda har höga flöden.
- Fistelvätskan är aggressiv och fräter snabbt på sårförbanden.
- Såret drar inåt vilket gör att sårkanterna vinklas nedåt.
- Planen är att skapa en jämn yta för påsen genom att jämna ut de olika hudnivåerna runt fisteln och noga skydda den omgivande huden innan eakin® Sår- & Fistelpåse appliceras.



Tips på hur du applicerar en eakin® Sår- & Fistelpåse:

Skapa den perfekta mallen

- När mallen skapas är det viktigt att lägga till några extra millimeter runt såret för att säkerställa att påsen täcker såret.
- Om du behåller mallen för framtida appliceringar, se till att kontrollera mallens storlek på veckobasis eftersom sår läkning kan göra att sårets storlek minskar.
- Se till att mallen alltid är en spegelbild av formen på såret, och att orden "EAKIN WOUND POUCH" står spegelvänt.

