

MASTNÉ TYLY NEPATŘÍ DO STARÉHO ŽELEZA



ROBERT JIRÁSEK
EDUKAFARM, PRAHA

Management péče o rány zaznamenal během několika posledních let bouřlivý vývoj. Objevují se nové materiály, revidují se dosud používané metodiky a přehodnocují se postoje k efektivitě léčby. Zkušenosti z praxe však dokládají, že krytí v podobě mastného tylu se těší neutuchající oblibě a je stále požadováno zejména lékaři chirurgických oborů.

NĚCO MÁLO O HOJENÍ RAN

Hojení rány je komplexní děj, ovlivněný celkovými (např. nutričními) a místními faktory (charakter rány, druh kontaminace atd.). Jedná-li se o ránu bez přítomnosti infekce a pacienta v dobrém somatickém stavu, lze předpokládat, že se i rozsáhlý defekt většinou zdárně zahojí. Proces hojení nekomplikované rány probíhá v několika krocích, přičemž rozeznáváme tzv. první, tj. zánětlivou fázi (0-5 dnů), druhou fázi proliferace (3-24 dnů), a konečně 3. fázi zralosti (24 dnů). Komplexní zhojení v obvyklých případech nastává v době do několika málo týdnů².

KLASIFIKACE KRYTÍ

Obvazové materiály obecně umožňují překlenout kritické období po zranění či operačním výkonu, zabrání či potlačí infekci a měly by přispívat k nekomplikovanému hojení. Požadavky na krytí se mění v závislosti na typu, rozsahu a hloubce rány. Z hlediska praxe rozlišujeme krytí primární a sekundární (či kombinované)¹.

Primární krytí je přikládáno přímo na ránu; má mít omezenou adhezivitu k jejímu povrchu, aby nedocházelo ke stržení vytvořené granulární tkáně a přeazy byly bezbolestné. Existují krytí indiferentní, ale i s obsahem různých účinných látek (sloučeniny stříbra, jodu, azulen, bisabolol, vitaminy aj.). **Sekundární krytí** slouží k fixaci primárního obvazu, k absorpci sekretu z rány a vytváří bariéru vůči okolnímu prostředí (vstupu infekčního agens). **Kombinované krytí** v sobě spojuje vlastnosti obou předchozích^{1,3}.

MASTNÝ TYL („TULLE GRAS“)



Typickým zástupcem primárního nepřilnavého krytí jsou **mastné tyly** dostupné jako hromadně vyráběné zdravotnické prostředky pod různými obchodními názvy. Připravují se také magistraliter na základě předpisu či žádanky lékaře. Mastný tyl je používán zpravidla na secernující povrchové léze. Přikládá se přímo na ránu a fixuje se sekundárním obvazem (nejčastěji gázovým čtvercem, obinadlem nebo prubanem)¹.

Výchozí tkaninou pro individuální přípravu mastného tylu je tkani Sanavel nebo Tylexol, která je namáčena nebo zalévána neutrálním

Kód pojišťovny	RECEPT		poř. č.
	série UM	0681607	
Příjmení a jméno			
Číslo pojištěnce			f.
Bydliště (adresa)			
I C P	Rp.	Sk.	Kód
	Chamomil. extr. fluid.		2,5
	Vitamin AD gtt.		20,0 ml
	Vaselini flavi		ad 200,0
	M. f. ung. et adde		
	Tylexol		3,0 m
Sterilisetur!			
D. S. Mastný tyl. Lékaři!			
I C P	Rp.	Sk.	Kód
razítko zdrav. zařízení, jmenovka a podpis lékaře		Připravil:	Vydal:

Recept 1

mastným základem (bílou nebo žlutou vazelinou, příp. lanolinem) nebo mastí s účinnými látkami. Obecně platí, že čím větší jsou oka ve tkanině, tím méně je bráněno transpiraci rány, a tím se usnadňuje průběh hojivého pochodu. I v tomto případě je vyžadována sterilita, které se docílí buď preparací v horkovzdušném sterilizátoru nebo gamma zářením. Mastný tyl se expeduje ve formě několik metrů (2 – 3) dlouhých pruhů nebo přířezů nastříhaných dle zvyklostí a požadavků z oddělení, naskládaných do skleněných dóz s kovovým víkem, sterilních bubínků nebo zatavené (dělené) v polypropylenové folii.

Mastný tyl s bílou vazelínou představuje indiferentní, nemacerující, nedráždivé a netoxické krytí,⁴ určené především k léčbě popálenin malého rozsahu a k ošetření raných ploch po odebrání štěpů k autologní transplantaci kůže. U pooperačních a infikovaných ran se sahá ke **kompozitním mastným tylům** s antiseptickou (např. Iodi solutio glycerolica) nebo granulační (např. Balsamum peruvianum, Suspensio Višněvskij c. Bals. peruv.), resp. epitelizační přísadou (např. vitamin A, D; Jecoris aselli oleum)^{3,5} – příklady viz recept 1 a 2.

ZÁVĚR

Mastné tyly jsou vedle hydrofilních krycích materiálů i nadále vyhledávaným



a používaným zdravotnickým prostředkem k ošetřování traumatických i pooperačních kožních lézí. Slouží ke krytí jak akutních poranění spojených s porušenou kožní celistvostí (úrazy, menší popáleniny, puchýře), tak chronických defektů, u nichž je třeba podpořit proces hojení a tvorbu jizvy.

Kód pojišťovny	RECEPT		poř. č.
	série UM	0681607	
Příjmení a jméno			
Číslo pojištění			f.
Bydliště (adresa)			
I C P	Rp.	Sk. Kód	Cena
I - hrazení pojišťovna	Iodi sol. glycerol.		
C - spoluúčast pacienta	Cerae lanae hydros.	aa 20,0	
P - hrazení pacient	Vaselini flavi	ad 200,0	
	M. f. ung. et adde		
	Sanavel	3,0 m	
	Sterilisetur!		
	D. S. Mastný tyl. Lékaři!		
I C P	Rp.	Sk. Kód	
razítko zdrav. zařízení, jmenovka a podpis lékaře		Připravil:	Vydal:

Recept 2

Literatura

- Havránek P, Rára A. Rány a jejich ošetřování. *Lékařské listy*, 27. 5. 2005; <http://www.zdn.cz/clanek/priloha-lekarske-listy/rany-a-jejich-osetrovani-166975>.
- Freeland A. Vaseline gauze dressings after circumcision. *Paediatric nursing* 1996; 8: 23-26.
- Niederle B. *Práce sestry na operačním sále*. Praha, Avicenum: 1986.
- Gershenfeld L. Petrolatum gauze. *Amer. Jour. Pharm.* 1954; 126: 112-130.
- Janů M, Korousová M, Procházková J et al. *Individuálně připravované léčivé přípravky*. Praha, Galén: 2009.

Více informací na www.edukafarm.cz

Fagron

Vše pro magistraliter přípravu !



Farmaceutické suroviny

LP a IVLP

Chemikálie

OPL a prekurzory

Obalový materiál

Laboratorní sklo, pomůcky

Pomocný materiál

Dezinfekce

PharmaWHITE

Zdravotnický materiál

Čaje

Doplňkový sortiment....

Fagron e-shop !

Veškerý přehled našeho sortimentu naleznete v elektronickém katalogu na <http://eshop.fagron.cz>.

Zaregistrujte se a využijte všech online služeb, které e-shop nabízí!

Pro více informací volejte zelenou linku 800 138 759.

Váš spolehlivý partner

FAGRON a.s.

Holická 1098/31M

772 00 Olomouc

Tel.: +420 585 222 590

Fax: +420 585 226 521

e-mail: obchod@fagron.cz

