

OSKRBA ŽULJEV, PP PRI PIKIH IN UGRIZIH ŽIVALI, PP PRI ALERGIČNIH REAKCIJAH

Praktično: ponovitev postopkov oskrbe ran/TPO

KAJ JE ŽULJ?

Žulj je nekaj milimetrov do nekaj centimetrov velik mehur, napolnjen z rumenkasto, redkeje krvavo tekočino. Ob nastajanju žulja začetno fazo, ki se kaže kot rdečina kože, občutimo kot tiščanje ali drug podoben neprijeten občutek. Razvit žulj z mehurjem na pritisk pogosto boli, po odstranitvi vrhnjega dela mehurja pa koža peče.

Žulj nastane kot posledica dolgotrajnega drgnjenja, najpogosteje na izpostavljenih delih stopala zaradi pretesne obutve, dolgotrajne hoje ali teka. Nastane lahko tudi na drugih mestih ponavljajočih gibov (npr. na dlaneh), pogosteje tam, kjer je koža vlažna in je trenje večje.



Kako ukrepati?

Ko nas čevelj ožuli, je najpomembneje, da se **čimprej preobujemo** v udobnejšo, zračno obutev in s tem kožo osvobodimo trenja. **Lokalna oskrba** naj zaščiti žulj pred neugodnimi vplivi okolja in prepreči okužbo z vnetjem in gnojenjem.

Oskrba žuljev s celim mehurjem: **Žulja ne prediramo in ne odstranjujemo odvečne kože**, saj mehur s tekočino služi kot naravna zaščita za novo kožo pod njim. Z nepravilno oskrbo in prediranjem z iglo pa bi lahko povzročili okužbo žulja, ki bi se kazala kot vnetje z rdečino in gnojenjem.

Le v primerih močno napetih mehurjev na mestih, kjer se ni mogoče izogniti pritiska (npr. pritiska čevlja na stopalu), mehurje, ki so močno boleči že na minimalen pritisk, od strani predremo s sterilno iglo, da izteče tekočina in popusti bolečina, pokrova mehurja pa prvi dan ne odstranjujemo, če ni znakov gnojenja in nimamo materialov za vlažno celjenje ran

(npr. hidrokolooidni obliž). Na dnu mehurja začne nastajati nova koža, preostala tekočina se postopoma resorbira, koža pokrova mehurja pa se posuši in olušči. Čas celjenja je odvisen od lokacije in velikosti žulja.

Žulje, ki so počili sami in jim je odstopil pokrov, oskrbimo kot rano: Umijemo predel žulja in okolice **pod tekočo mlačno vodo s tekočim, lahko antiseptičnim, milom** (npr. Octenisan® losjon). Mesto izperemo, dobro **osušimo** s pivnanjem brez drgnjenja. V primeru vnetja **razkužimo** z razkužilom za rane (npr. pripravek oktinidina, ki ga kupimo v lekarni: Octenisept® raztopina ali gel za rane). **Pokrijemo** z zračnim obližem, sterilno gazo ali hidrokolooidnim obližem za žulje, ki pospeši vlažno celjenje rane. Če uporabimo navadni obliž, je smiselno mesto žulja predhodno namazati s kremo, ki pospeši celjenje, kot so preparati z dodanim vitaminom E ali ribjim oljem (npr. ribje mazilo), dodatki vitaminov B skupine, lahko tudi antiseptika, npr. Bepanthen® plus).

Vnetje žulja lahko vodi do poglobljanja okvare tkiva in razvoja razjede. Razvoj razjede je pogostejši zlasti pri bolnikih z okvaro živčevja z motenim zaznavanjem bolečine in drugih občutkov ter pri motnjah prekrvavitve kože. Zato je potrebna **posebna previdnost pri obremenitvah in oskrbi sladkornih bolnikov, bolnikov z nevropatijo ter bolnikov s periferno arterijsko okluzivno boleznijo, npr. ob napredovali aterosklerozi.**



Hidrokolooidni obliži v stiku z rano ustvarijo vlažno okolje, rana je zaščitena pred zunanji vplivi, bolečina se hitro ublaži, skrajša se čas celjenja, obliž pa do zacelitve deluje kot druga koža.

Preventiva

Razvoj žulja je najbolje preprečiti: poskrbimo za ustrezno obutev nog in zaščito rok pri delu z orodjem. Obutev naj bo zračna, iz kakovostnih materialov z ustrezno upogljivostjo in odpornostjo. Obutev naj bo prilagojena obliki stopala, ne sme biti tesna, pa tudi ne prevelika, da bi stopalo v njej drselo. Novih čevljev ne obujemo že prvič za daljšo hojo ali tek, razhoditi jih je potrebno postopoma. Koža stopal naj bo suha, saj drgnjenje vlažne ali mokre kože povečuje tveganje za pojav žuljev. Pri naporih, ki prožijo intenzivnejše

znojenje, otroški posip v nogavici pomaga ohranjati površino kože suho. V lekarni lahko kupimo še druga sredstva za zaščito kože, npr. poliuretanske filme, ki nalepljeni na kožo nad kostnimi izboklinami preprečujejo trenje in s tem razvoj žuljev. Vnetje žulja lahko vodi do poglobljanja okvare tkiva in razvoja razjede. Razvoj razjede je pogostejši zlasti pri bolnikih z okvaro živčevja z motenim zaznavanjem bolečine in drugih občutkov ter pri motnjah prekrvavitve kože. Zato je potrebna **posebna previdnost pri obremenitvah in oskrbi sladkornih bolnikov, bolnikov z nevropatijo ter bolnikov s periferno arterijsko okluzivno boleznijo, npr. ob napredovali aterosklerozii.**

UGRIZI ŽIVALI

Ugrizi živali povzročijo rane, ki so nesterilne, obravnavamo jih kot da bi bila žival stekla. Rana je prekinitev kože ali sluznice, ki lahko sega v globino, tudi v globja tkiva. Brez ustrezne oskrbe se lahko konča smrtno, saj grozi nevarnost krvavitve ali okužbe. Izgled rane ustreza načinu nastanka. Te vrste ran (ugrznine) je zato priporočeno sprati z obilo čiste vode in sterilno poviti.

Ugriz strupene kače povzroči lokalno oteklino in bolečino, vidimo ranice ugriza; priporočamo mirovanje do končne oskrbe, da strup ne prestopi (pre)hitro v sistemsko cirkulacijo.

Piki strupenih žuželk lahko povzročijo lokalno omejeno reakcijo različne intenzitete in trajanja ali pa sistemsko reakcijo, ki ogroža življenje. Pri lokalnih reakcijah na otekle boleče mesto hitro damo mrzle obkladke; nečistoče iz ranic odstranimo, da zmanjšamo možnost kasnejšega gnojenja. Če se razvije sistemska reakcija, takojšnje ustrezno ukrepanje lahko reši življenje.

Ugrizi klopotov so zelo nevarni, saj lahko povzročijo različne okužbe: boreliozo, klopni meningitis in anaplazmozo/erlihiozo.

O KLOPIH

Vsi, ki se gibajo v naravi se bodo pri tem srečali s klopi. Klopi živijo vsepovsod v naravnem okolju, na obrobju gozdov, v gozdni podrast, na travnikih, pa tudi v parkih in vrtovih po večjem delu Slovenije. Aktivni so, če je zunanja temperatura nekaj dni nad 6 stopinj. V svojem življenju se klopi večkrat prelevijo in sicer iz jajčeca v ličinko, nato v nimfo in na koncu v odraslega klop. Pred vsako preobrazbo klop potrebuje vsaj en obrok krvi gostitelja, na katerega lahko čaka tudi več let. Klopi preživijo na toplokrvnega gostitelja pričvrščeni na rastline do enega metra višine. Ustreznega gostitelja se klopi oprimejo, začutijo ga pa s pomočjo posebnega organa (Hallerjevo telo) za zaznavanje kemičnih in toplotnih dražljajev. Ko pride klop na človeka, poišče primerno nežno mesto, kjer se na kožo pritrdi tako, da porine svoj rilec, ki ga imenujemo hipostoma v kožo. Vbod ne povzroči bolečine, saj slina klopa vsebuje snovi, ki zmanjšajo bolečino in vnetje in preprečijo strjevanje krvi. Vbodi so zato pogosto neopaženi. Ko se klop nahrani se odpusti in je praviloma zgodba s tem končana.

Problem za človeka nastane, če je klop bil okužen, pri čemer so vse njegove razvojne oblike lahko kužne. Povzročitelji človeških obolenj za klopa niso nevarni zato so okuženi in neokuženi klopi enakega videza. Med sesanjem vbrižga klop v kožo gostitelja s slino tudi povzročitelje bolezni. Slovenija tako velja za endemsko področje za klopni meningoencefalitis (KME), ki ga povzroča virus KME, lymsko boreliozo, ki jo povzročajo

bakterije borelije burgdorferi in humano granulocitno anaplazmazo, ki jo povzroča bakterija *Anaplasma phagocytophilum*. Stopnja obolevnosti za klopni meningoencefalitis je v Sloveniji med najvišjimi v Evropi. V letu 2009 so bili v Sloveniji prijavljeni kar 304 primeri te bolezni. Večina obolelih se zdravi v bolnišnici, znani so tudi smrtni primeri. Tudi za Lymsko boreliozo velja Slovenija za deželo z najvišjo incidenco v Evropi.

Odstranjevanje klopov

Klopa lahko odstranimo s pomočjo pincete, kartice ali posebne žicane zanke. Kartica za odstranjevanje klopov ima obliko kreditne karte s tem da je na enem koncu zarezana v obliki črke V. Prisesanega klopa »zaobjamemo« v utor ali primemo s pinceto ali zanko čim bolj pri koži in ga vlečemo naravnost navzgor. Pri tem ne cukamo in ne rotiramo klopa. Potrebovali bomo 1-2 minuti, da se klop odpusti, zato bodimo strpni. Po odstranitvi mesto ugriza razkužimo ali speremo z milom in vodo. V primeru, da delček klopa ostane v koži, naj nas ne skrbi, saj to ne predstavlja posebne nevarnosti. Možnost okužbe se ne poveča, lahko se le razvije ognojek. Če je klop v kožo že prisesan, mazanje z mazili, kremami, laki ali olji lahko stanje poslabša, saj se klop začne dušiti in bo pri tem izbruhal več slin. S tem se možnost za okužbo poveča. Ko klopa uspešno odstranimo, ga zmečkamo, vendar pri tem uporabimo papir. Tako preprečimo, da vsebina klopa pride v stik z morebitno poškodovano kožo.

Načelno velja, da klopa odstranimo čim prej in da se po vrnitvi iz narave pregledamo. Virus klopnega meningoencefalitisa se nahaja v slinavkah klopa in nas bo vsak vbod klopa tudi okužil, če smo dovzetni. Proti KME se lahko učinkovito zaščitimo s cepljenjem. Prvo cepljenje se izvaja s tremi odmerki, nato so poživitvena cepljenja z enim odmerkom priporočena vsakih 5 let. Cepljenje je varno in zelo učinkovito. Klopi nas lahko okužijo tudi z bakterijo Borelijo burgdorferi, za katero nimamo učinkovitega cepiva. B. burgdorferi se v klopu nahaja v srednjem delu prebavil in se začne izločati skupaj s slino šele po vsaj 16 urah sesanja. Zaradi tega je pomembno, da klopa čim prej odstranimo, ker lahko s tem v optimalnem primeru preprečimo nekatere okužbe.

Preventiva

Ko se odpravljamo v naravo, moramo biti tudi primerno oblečeni. Uporabljamo svetla oblačila (da na njih lažje opazimo klope), telo naj bo čim bolj pokrito – primerni so dolgi rokavi, dolge hlačnice, zataknjene v obuvalo, pokrivalo na glavi. Gole dele telesa popršimo z repelentom. Če je možno ostanemo na očiščenih stezah in poteh in se po vrnitvi domov temeljito pregledamo in odstranimo morebitne prisesane klope. Klopi so lahko tudi v oblačilih zato je priporočljivo, da oblačila operemo na vsaj 60 stopinj. Okužbo z virusom KME učinkovito preprečimo z cepljenjem.

O STEKLINI

Steklina je ena najstarejših poznanih zoonoz - bolezni, ki se iz okužene živali lahko prenesejo na ljudi. Je smrtno nevarna bolezen.

Najpogosteje se človek okuži z ugrizom okužene živali, ki izloča virus s slino. Možna je tudi okužba brez ugriza, z neposrednim stikom sluznic ali poškodovane kože z okuženim materialom (slina, možganska tekočina, živčno tkivo), preko opraskanine, z aerosolom, nastalim v laboratoriju ali v z netopirji naseljenih jamah, z nezadostno inaktiviranim cepivom (vabe za lisice).

Bolnik s steklino je kužen. Virus ostane na mestu poškodbe nekaj dni do nekaj tednov, nato vstopi v živce in po njih potuje do osrednjega živčevja, kjer povzroči poškodbo živčnih

celic. Nato se razširi ter naseli v slinavkah ter v različnih drugih organih. Za zdravljenje stekline ni vzročnega zdravila, zato so vsa prizadevanja usmerjena v preprečevanje.

Preprečevanje Ukrepe za zaščito ljudi pred steklino v sodelovanju izvajata veterinarska in zdravstvena služba. Med te ukrepe spadajo:

- zatiranje stekline pri psih in drugih domačih živalih,
- zatiranje stekline pri lisicah in drugih divjih živalih,
- preventivno cepljenje izpostavljenih ljudi: pred izpostavljenostjo je cepljenje obvezno za osebe, ki so pri svojem delu (veterinarji, lovci, gozdarji, laboratorijski delavci) ali pri izobraževanju izpostavljeni virusu stekline, priporočljivo pa za potnike po državah, kjer obstaja tveganje za okužbo s steklino,
- preprečevanje stekline po izpostavljenosti omogoča dolga inkubacijska doba in jo izvajamo s takojšnjo oskrbo rane, s cepljenjem proti steklino in v določenih primerih tudi z dajanjem specifičnih človeških imunoglobulinov proti steklino.

Ukrepi za zmanjšanje možnosti prenosa prenašalcev stekline na ljudi

- Izogibamo se stikov (božanje, dotikanje) z divjimi in potepuškiimi živalmi.
- Domače živali naj se ne gibljejo nenadzorovano.
- Psi na javnih mestih morajo biti na vrvici.
- Nastavljenih vab za lisice se ne dotikamo! O tem je treba poučiti tudi otroke!
- Če najdemo vabo na svojem dvorišču ali vrtu, jo primemo z vrečko in odvržemo v najbližji gozd.
- Ne dotikamo se trupel živali, pač pa obvestimo veterinarsko organizacijo.
- Otroke poučimo o nevarnosti stekline, privzgojimo jim pravilen in varen odnos do živali.

PP: Ukrepi ob poškodbi živali

- pustite, da kri nekaj časa teče iz rane,
- s čistim robcem ali sterilno gazo obrišite slino proč od rane, nikakor ne preko nje ali vanjo,
- rano temeljito sperite z milom pod čisto tekočo vodo in jo povijte s sterilnim povojem, imobilizacija
- takoj obiščite zdravnika, ki bo rano dokončno oskrbel in vas napotil v antirabično ambulanto pristojne območne enote Nacionalnega inštituta za javno zdravje.

ALERGIČNA REAKCIJA, ANAFILAKSIJA

Pri senzibiliziranih osebah vnos strupa s pikom (čebela, osa..) sproži sistemsko preobčutljivostno reakcijo (prostornina ožilja postane prevelika), ki v nekaj minutah do urah lahko povzroči smrt. Kaže se kot srbež in kožna urtikarija, otekanje ustne sluznice, mravljinčenje okrog ust, nemir, strah, dušenje, nizek krvni tlak, pospešen utrip, bolečine v trebuhu. Nato se razvije šok z izgubo zavesti in zastojem krvnega obtoka.


PP primeren položaj obolelega, takoj poklicati **112** in **takojšnja uporaba kompleta za samopomoč**:


- iz pripravljenega seta (Fast-Jeckt, Epi-Pen) aplicirati adrenalin v mišico stegna
- tableta antihistaminika (Claritine..) in metilprednizolona (Medrol 32mg)
- če ni nič pri roki, takoj pričeti pri šokiranih s TPO


PRILOGA: Način uporabe avtoinjektorja:


UPORABA AVTOINJEKTORJA EPIPEN®


Vzemite avtoinjektor EpiPen® iz vsebnika za prenašanje. Lezite z rahlo dvignjenimi nogami, da zagotovite nemoteno kroženje krvi ali se namestite v sedeč položaj, če je dihanje oteženo.^{3,4}

- 

1. Avtoinjektor EpiPen primite z dominantno roko, s palcem najbližje modri varnostni zaporki, oblikujte pest okoli avtoinjektorja (z oranžno konico navzdol) ter izvlecite modro varnostno zaporko. Zapomnite si: "Modra proti nebu, oranžna proti stegnu."
- 

2. Avtoinjektor držite v razdalji približno 10 cm stran od zunanje strani stegna. Oranžna konica mora biti obrnjena proti zunanji strani stegna.
- 

3. Avtoinjektor trdno pritisnite/zabodite v zunanjo stran stegna pod pravim kotom (pod kotom 90 stopinj). Slišati morate klik. Trdno držite ob stegno 10 sekund. Injiciranje je zdaj končano in zorno okno avtoinjektorja je zatemnjeno.
- 

4. Avtoinjektor je treba odstraniti in varno zavreči. Oranžen pokrovček igle se bo podaljšal in zakril iglo.
- 

5. Mesto injiciranja masirajte 10 sekund. Pokličite številko 112, prosite za prihod rešilnega vozila, povejte, da gre za "anafilaksijo".

En avtoinjektor EpiPen se lahko uporabi le enkrat. Če se simptomi ne izboljšajo, lahko po 5 - 15 minutah uporabite drugi avtoinjektor EpiPen.

