[J Clin Nurs.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21702861%22%20%5Co%20%22Journal%20of%20clinical%20nursing.) 2011 Sep;20(17-18):2633-44. doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.03736.x. Epub 2011 Jun 27.

**Randomizirano kliničko ispitivanje prevencije dekubitusa pomoću repozicioniranja pod nagibom od 30 stupnjeva.**

[Moore Z](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Moore%20Z%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=21702861), [Cowman S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Cowman%20S%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=21702861), [Conroy RM](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Conroy%20RM%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=21702861).

Faculty of Nursing & Midwifery, Royal College of Surgeons in Ireland. zmoore@rcsi.ie

**Sažetak:**

**Uvod**: Rane od dekubitusa su uobičajene, skupe i negativno utječu na pojedince. Pritisak im je glavni uzrok, kojeg najčešće uzrokuje nepomičnost osobe. Međunarodne smjernice savjetuju repozicioniranje, međutim, postoji nesuglasje oko najbolje metode i učestalosti.

**Ustroj**:

Multicentrična, prospektivna, cluster-randomizirana studija je provedena za utvrđivanje učestalosti dekubitusa kod starijih osoba liječenih pomoću dva različita režima repozicioniranja.

**Metode**

Studiju je odobrilo etičko povjerenstvo. Svaki od centara (n = 12) bio je dodijeljen skupini pomoću cluster randomizacije. Eksperimentalni ispitanici (n = 99) su premještani tri sata noću, koristeći nagib od 30 °, kontrolni ispitanici (n = 114) su primili rutinsku prevenciju (repozicioniranje svaki 6 sati, koristeći bočnu rotaciju od 90 °). Analiziran je broj potrebnih liječenja, s pračenjem od četiri tjedna.

**Rezultati:**

Svi sudionici (N = 213) bili su Irci i bijeli, među njima je bilo 77% žena, dobi od 80±5 godina. Tri bolesnika (3%) u eksperimentalnoj skupini i 13 pacijenata (11%) u kontrolnoj skupini je razvilo dekubitus (p = 0.035, 95% CI 0.031-0.038). Sve rane od dekubitusa bile su stupnja 1 (44%) ili stupnja 2 (56%). Mobilnost i aktivnosti su pronađeni kao najviši prediktori razvoja dekubitusa (β = -0.246, 95% CI = -0-319 na -0.066, p = 0.003); (β=0.227, 95% CI=0.041-0.246, p=0.006).

**Zaključak:**

Pozicioniranje starije osobe u opasnosti od dekubitusa svaka tri sata noću, koristeći nagib od 30 °, smanjuje pojavu dekubitusa u usporedbi s uobičajenom njegom. Studija podupire preporuke od 2009 međunarodnih smjernica prevencije dekubitusa.

­­­

[J Altern Complement Med.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23153036) 2012 Nov;18(11):1003-7. doi: 10.1089/acm.2012.0106.

**Eterična ulja crnog papra za poboljšanje intravenoznih postavljanja braunila u bolesnika s lošom vidljivosti vena: randomizirani pokus.**

[Kristiniak S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Kristiniak%20S%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=23153036), [Harpel J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Harpel%20J%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=23153036), [Breckenridge DM](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Breckenridge%20DM%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=23153036), [Buckle J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Buckle%20J%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=23153036).

Abington Memorial Hospital, Abington, Pennsylvania 19001, USA. skristiniak@amh.org

**Sažetak**

**Cilj:**

Procijeniti učinak lokalno primijenjenog eteričnog ulja crnog papra na ublažavanje postavljanja intravenoznih braunila (IVZ) u bolesnika bez vidljivih ili opipljivih vena u usporedbi s kontrolnom skupinom (standardna sestrinska praksa).

**Ustroj:**

Randomizirani klinički pokus

**Ispitanici:**

Stotinu dvadeset hospitaliziranih bolesnika, koji su poslani timu bolnice zbog poteškoća u pristupu venama za postavljanje IVZ.

**Intervencija:**

Primjena 20% eteričnog ulja crnog papra u aloe vera gelu ili standardni sestrinski pristup (topli oblozi s ili bez snažne taktilne stimulacije).

**Mjere ishoda:**

Pre-i post-test vidljivost vena i / ili palpabilnost i broj pokušaja IVZ postavljanja.

**Rezultati:**

Veći postotak pacijenata postiglo je optimalno bodovanje (ocjena vene= 2) ili bolje bodove (vena ocjena 1-2) za intervenciju crni papar od standardne zdravstvene njege. Crni papar grupa je također imala smanjen broj pacijenata čije vene nisu bile vidljive ili opipljive nakon intervencije i to gotovo upola manja od kontrolne skupine (p<0,05). Broj IVZ pokušaja nakon crnog papra bio je upola manji od kontrolne skupine.

**Zaključak:**

Primjena crnog papra je moguć i učinkovit način da se poboljša vidljivost i palpabilnost vena prije postavljanja intravenske braunile u bolesnika s ograničenim pristupačnosti venama, crni papar također poboljšava i jednostavnost postavljanja IVZ-a.