

# JAVNI CASE REPORT

## Celjenje kronične razjede goleni pri 92-letnem bolniku ob uporabi Smrekovit Klasik

Dokumentiran opazovalni primer (case report)

Javna anonimizirana verzija

Opomba: dokument povzema razpoložljivo fotografsko dokumentacijo, časovno označeno pisno komunikacijo in naknadno posredovane podatke družine. Namen je dokumentiranje posameznega primera, ne dokazovanje vzročne učinkovitosti izdelka.

|                               |                                                                                                                                    |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ID primera                    | CASE_008_2026 (anonimizirano)                                                                                                      |
| Tip primera                   | Kronična razjeda goleni; verjetno vensko ozadje                                                                                    |
| Začetek dokumentirane uporabe | 2. 3. 2026                                                                                                                         |
| Predhodno trajanje rane       | Približno 1,5 meseca pred začetkom uporabe Smrekovit Klasik                                                                        |
| Obdobje spremljanja           | 2. 3. 2026–29. 9. 2026; fotografski potek do 29. 9. 2026                                                                           |
| Bolnik                        | Moški, star 92 let ob začetku spremljanja                                                                                          |
| Pomembni dejavniki celjenja   | Uradno potrjeno srčno popuščanje; antikoagulantna terapija z Marevanom; sladkor “na meji” po navedbah družine; zelo visoka starost |
| Izdelek                       | Smrekovit Klasik                                                                                                                   |
| Avtor poročila                | Matic Konc, inženir laboratorijske biomedicine                                                                                     |
| Datum priprave                | 28. 9. 2026; dopolnjeno 29. 9. 2026                                                                                                |
| Status                        | Javno anonimizirano poročilo; ni klinična raziskava                                                                                |

Javno anonimizirano poročilo pripravljeno za predstavitev dokumentiranega opazovalnega primera.

1. Povzetek

Pri 92-letnem moškem je bila ob začetku spremljanja 2. 3. 2026 prisotna kronična razjeda goleni, ki je bila po navedbah družine odprta približno mesec in pol. Po videzu, mestu na goleni, počasnem poteku, pojavljanju podobnih začetnih sprememb tudi na drugi nogi in pridruženih dejavnikih je bila rana v svetovanju obravnavana kot tipična oziroma zelo verjetna venska razjeda. Formalna specialistična diagnoza venske razjede v tem poročilu ni bila preverjena z izvidom.

Pred začetkom uporabe Smrekovit Klasik je bila rana po navedbah svojcev oskrbovana po zdravniških navodilih s fiziološko raztopino in neznanim mazilom, brez zadovoljivega učinka. Po dermatološkem pregledu so bili nameščeni cinkovi obliži; po navedbah svojcev je bilo stanje po tem slabše. Bolnik je imel uradno potrjeno srčno popuščanje, prejemal je Marevan, sladkor pa je bil po navedbah družine “na meji”. Ti podatki so pomembni, ker lahko srčno-žilne bolezni, edem, slabša prekrvavitev, antikoagulantna terapija in zelo visoka starost bistveno vplivajo na potek celjenja.

Od 2. 3. 2026 dalje je bila priporočena oskrba s Smrekovit Klasik na sterilni netkani gazi, z menjavo stare gaze za novo in brez rutinskega mehanskega odstranjevanja fibrina. V prvih tednih potek ni bil linearen; prisotni so bili fibrin, bolečina, blag vonj ob odstranitvi obloge in občasno odpiranje prizadete kože. Sčasoma so se robovi začeli jasneje omejevati, pojavili so se znaki granulacije in epitelizacije, večji deli rane so se postopno zaprli. Do avgusta 2026 je bila rana skoraj popolnoma zaprta, ob opisu 24. 9. 2026 pa je po navedbi družine ostajala približno 2 mm velika ranica na spodnjem delu. Naknadna kontrolna fotografija z dne 29. 9. 2026 prikazuje praktično zaprto oziroma epitelizirano površino brez vidne večje odprte razjede. V istem obdobju se je splošno stanje bolnika zaradi hudih bolečin v križu/hrbtu in splošne oslabelosti izrazito poslabšalo, kar je ločen klinični problem in ni osrednji predmet tega poročila.

Primer časovno sovпада z redno uporabo Smrekovit Klasik in je zaradi dolgega, datiranega fotografsko-komunikacijskega spremljanja dokumentacijsko vreden. Zaradi opazovalne zasnove, odsotnosti kontrolne skupine, nestandardiziranih fotografij in odsotnosti sistematično pregledane medicinske dokumentacije iz njega ni mogoče sklepati na dokazano vzročno učinkovitost izdelka.

2. Ključni datumi

| Datum           | Dan od 2. 3. | Dogodek                                                                                                             | Pomen za primer               |
|-----------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| ok. januar 2026 | -            | Po navedbah družine odprte rane približno 1,5 meseca pred začetkom uporabe Smrekovit Klasik.                        | Predhodno trajanje rane       |
| 2. 3. 2026      | 0            | Prve poslane fotografije rane; začetek dokumentiranega svetovanja in priporočilo Smrekovit Klasik na sterilni gazi. | Začetek spremljanja           |
| 6. 3. 2026      | 4            | Bolnik poroča o nekoliko manjši in drugačni bolečini.                                                               | Zgodnji simptomatski odziv    |
| 20. 3. 2026     | 18           | Po opisu družine sama rana ne boli več tako izrazito; bolečina bolj v okolici noge, gležnju in proti kolenu.        | Sprememba značaja bolečine    |
| 27. 3. 2026     | 25           | Dilema glede rumenkaste obloge/fibrina in blagega vonja; mehansko čiščenje ni bilo svetovano.                       | Pomembna odločitev v oskrbi   |
| 9.-10. 4. 2026  | 38-39        | Rana lepo omejena; vidna epitelizacija na robovih; svetovano nadaljevanje, ne prekinitev mazanja.                   | Prvi jasnejši znaki zapiranja |

| Datum           | Dan od 2. 3. | Dogodek                                                                                                                   | Pomen za primer                 |
|-----------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 27.–28. 5. 2026 | 86–87        | Jasnejši preskok: manj fibrina, bolj vidno granulacijsko tkivo; bolečina občasna in zmerna.                               | Prehod v ugodnejšo fazo         |
| 15.–16. 6. 2026 | 105–106      | Posamezni deli rane že zaprti oziroma prekriti z novo kožo; bolnik zadovoljen z napredkom.                                | Vidno zapiranje                 |
| 20. 6. 2026     | 110          | Začetne ranice tudi na drugi nogi; uvedena enaka zgodnja lokalna uporaba.                                                 | Kontralateralni proces          |
| 3.–6. 7. 2026   | 123–126      | Večji deli glavne rane zaprti; druga noga ne napreduje v večjo rano.                                                      | Stabilizacija                   |
| 3.–4. 8. 2026   | 154–155      | Glavna rana v veliki meri zaprta; druga noga umirjena.                                                                    | Skorajšnje zaprtje              |
| 28.–31. 8. 2026 | 179–182      | Rana zelo blizu konca; noga ne boli več; prisotne hude bolečine v križu/hrbtu.                                            | Preostanek kožne rane minimalen |
| 24. 9. 2026     | 206          | Po družinskem opisu ostaja približno 2 mm ranica; splošno stanje bolnika izrazito slabše.                                 | Zaključni opis v arhivu         |
| 29. 9. 2026     | 211          | Naknadna kontrolna fotografija prikazuje praktično zaprto oziroma epitelizirano površino brez vidne večje odprte razjede. | Končno fotografsko stanje       |

### 3. Viri podatkov in način rekonstrukcije primera

Poročilo je retrospektivno sestavljeno iz več med seboj dopolnjujočih se virov. Kjer je podatek pridobljen od družine, je obravnavan kot navedba svojcev, ne kot samostojno preverjen medicinski izvid.

- Časovno označena pisna komunikacija z družinskim članom od 2. 3. do 29. 9. 2026.
- Izbran fotografski potek rane od 2. 3. do 29. 9. 2026.
- Naknadno posredovani podatki družine o predhodnem trajanju rane, predhodni oskrbi, dermatološki obravnavi, srčnem popuščanju, Marevanu in mejnem sladkorju.
- Interna navodila Smrekovit za uporabo pri ranah, uporabljena za opis priporočenega načina uporabe Smrekovit Klasik, ne kot dokaz klinične učinkovitosti.

Metodološka opomba: originalne datoteke slik ne vsebujejo zanesljivih EXIF datumov. Datumi fotografij so zato v tem poročilu vezani na časovno označeno pisno komunikacijo in arhivsko poimenovanje slik. Slike in izvorna komunikacija so shranjene ločeno v internem arhivu primera.

### 4. Podatki o bolniku in dejavniki celjenja

Bolnik je bil moški, star 92 let ob začetku spremljanja marca 2026. Identifikacijski podatki so v tej verziji izpuščeni. Po navedbah družine je imel uradno potrjeno srčno popuščanje in je prejemal Marevan. Sladkor je bil opisan kot "na meji", po pojasnilu družine starostno. Izvorna medicinska dokumentacija v tem poročilu ni bila sistematično pregledana.

Klinično so bili za celjenje pomembni zelo visoka starost, srčno popuščanje, verjetno vensko ozadje rane, možnost edema oziroma zastajanja tekočine, antikoagulantna terapija in splošno postopno opešanje bolnika v kasnejšem obdobju. Pojav začetnih ranic tudi na drugi nogi dodatno podpira razlago, da ni šlo zgolj za izolirano poškodbo kože, temveč za ranljivo kožo goleni v okviru sistemskih oziroma žilnih dejavnikov.

## 5. Izhodiščno stanje in predhodna oskrba

Ob prvem posredovanju slik 2. 3. 2026 je bila na goleni vidna kronična rana z rdečo in razdraženo okolico, rumenkasto-rjavimi oblogami, krastasto/nekrotično komponento in izrazito suho, luščečo kožo v okolici. Svetovalno je bila že ob prvi oceni opisana kot zelo običajna venska razjeda s krasto in nekoliko razdraženim robom.

Po naknadnih podatkih družine se je rana odprla približno mesec in pol pred začetkom uporabe Smrekovit Klasik. Pred tem je patronažna služba po zdravniških navodilih rano čistila s fiziološko raztopino in mazala z neznanim mazilom; po navedbah družine to ni pomagalo. Vmes je bil bolnik pregledan na dermatologiji, kjer so bili nameščeni cinkovi obliži, po katerih je bilo stanje po navedbah družine slabše.

## 6. Uporaba Smrekovit Klasik

### 6.1 Priporočen način uporabe

Priporočen način uporabe je bil Smrekovit Klasik na sterilno netkano gazo, z namazano stranjo neposredno na rano. Gaza naj bi prekrivala rano in približno 2 cm okolice oziroma pordelo območje. Pri menjavi je bilo svetovano načelo "stara gaza dol, nova gaza gor", brez rutinskega čiščenja rane s fiziološko raztopino v fazi uporabe Smrekovit Klasik. Rumenskaste obloge/fibrina ni bilo priporočeno mehansko odstranjevati.

### 6.2 Dejanska uporaba

Družina je zdravljenje izvajala doma, ob sodelovanju patronažne službe in ob tedenskem oziroma občasnem pošiljanju fotografij. Uporaba je bila po komunikaciji večinoma kontinuirana. V aprilu je družina vprašala, ali bi bilo smiselno prekiniti mazanje, da se rana "osuši"; svetovano je bilo nadaljevanje, ker je bila rana še aktivna in je bila na robovih že vidna epitelizacija. Junija so se začetne ranice pojavile tudi na drugi nogi; tam je bila uvedena zgodnja uporaba Smrekovit Klasik, po kasnejših sporočilih pa se ranice niso razvile v večjo razjedo.

## 7. Kronološki potek rane

Spodnja časovnica združuje pisna sporočila, fotografske spremembe in svetovalne odločitve. Opisi fotografij so deskriptivni in ne nadomeščajo kliničnega pregleda.

| Datum      | Vir                 | Dokumentirano stanje/dogodek                                                                                                                   |
|------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. 3.      | komunikacija + foto | Prve poslane fotografije. Rana opisana kot tipična venska razjeda; svetovan Smrekovit Klasik na sterilno gazo, z oblogo tudi čez okolico rane. |
| 6. 3.      | komunikacija + foto | Bolnik poroča, da ga rana nekoliko manj boli in da je bolečina drugačna kot prej.                                                              |
| 9. 3.      | komunikacija + foto | Družina poroča o zelo močni bolečini. Na fotografijah je rana še aktivna, z oblogo in razdraženo okolico.                                      |
| 12.–13. 3. | komunikacija + foto | Bolečina nekoliko manjša; robovi opisani kot ostrejši in trši. Svetovano nadaljevanje, ker slika kaže čiščenje in bolj živo/rdeče tkivo.       |

| Datum      | Vir                                   | Dokumentirano stanje/dogodek                                                                                                                                                                    |
|------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 20. 3.     | komunikacija + foto + telefonski opis | Po opisu družine sama rana bolnika ne boli več; bolečine so bolj v gležnju, proti kolenu in v okolici. Svetovano zmanjšanje hoje in dvig noge.                                                  |
| 27. 3.     | komunikacija + foto                   | Družina poroča o obupu bolnika, dilemi glede širine rane, rumeni plasti in blagem vonju. Svetovano, da se fibrina ne mehansko odstranjuje; rana ima jasnejše robove.                            |
| 1. 4.      | komunikacija + foto                   | Bolečina ni tako močna kot prej, vonj je blag. Spodaj se pokaže manjši odprt del, interpretiran kot del istega prizadetega območja.                                                             |
| 9.–10. 4.  | komunikacija + foto                   | Rana lepo omejena, na robovih vidna epitelizacija. Odsvetovana prekinitev mazanja; svetovano nadaljevanje do skoraj popolne formacije površine.                                                 |
| 17.–20. 4. | komunikacija + foto                   | Patronažna omenja izboljšanje. Sama rana boli manj; prisotne bolečine v predelu nad in pod rano, pod kolenom in nad nartom.                                                                     |
| 5.–8. 5.   | komunikacija + foto                   | Večjega skoka ni, vendar je fibrin postopno manj izrazit oziroma bolj razbit, robovi ostajajo omejeni, v rdečih delih je vidna granulacija. Bolečina je manjša, opisana tudi kot "srbeče boli". |
| 20. 5.     | komunikacija + foto                   | Bolnik že sam prepoznava napredek. Manjša krvavitev interpretirana kot krvavitev iz krhkega, prekrvavljenega granulacijskega tkiva.                                                             |
| 27.–28. 5. | komunikacija + foto                   | Jasnejši preskok: rana bolj zbrana, manj fibrina, več rdečega/granulacijskega tkiva; bolečina občasna in zmerna.                                                                                |
| 13.–16. 6. | komunikacija + foto                   | Družina poroča, da je rana videti veliko bolje, bolečina manjša in občasna. Na slikah so posamezni deli rane že zaprti oziroma prekriti z novo kožo.                                            |
| 20.–22. 6. | komunikacija + foto                   | Na drugi nogi se pojavijo začetne ranice; svetovana enaka zgodnja uporaba. Na glavni rani se večji deli še naprej zapirajo.                                                                     |
| 3.–6. 7.   | komunikacija + foto                   | Večji deli glavne rane so zaprti; odprt ostaja predvsem spodnji del. Druga noga ne napreduje v večjo rano.                                                                                      |
| 3.–4. 8.   | komunikacija + foto                   | Glavna rana v veliki meri zaprta; odprti ostajajo manjši deli, kjer se tkivo še formira. Druga noga umirjena.                                                                                   |
| 28.–31. 8. | komunikacija + foto                   | Rana zelo blizu konca; noga ne boli več. Pojavi se ločena težava hudih bolečin v križu/hrbtu.                                                                                                   |

| Datum  | Vir                 | Dokumentirano stanje/dogodek                                                                                                                      |
|--------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 24. 9. | pisna komunikacija  | Družina poroča, da je rana v glavnem lepo pozdravljena, ostaja približno 2 mm ranica na spodnjem delu. Splošno stanje bolnika je izrazito slabše. |
| 29. 9. | komunikacija + foto | Naknadno poslana fotografija prikazuje praktično zaprto oziroma epitelizirano površino; odprta razjeda ni več jasno vidna.                        |

## 8. Fotografski potek

Spodaj so izbrane datirane fotografije prikazane posamično po časovnem zaporedju, namesto v skupnem kolažu. Posnetki niso standardizirani glede razdalje, kota, osvetlitve ali položaja noge, zato so primerni predvsem za kvalitativno spremljanje trenda. Pri fotografijah z dne 20. 6. 2026 je bilo poslanih več posnetkov obeh goleni; v glavnem poteku je zato prikazana samo prvotno spremljana rana, spremembe na drugi nogi pa so zaradi preglednosti obravnavane ločeno.

## 8.1 Glavna rana na goleni

2. 3. 2026



*Začetno dokumentirano stanje: kronična rana goleni z oblogo/krasto, razdraženo okolico in suho, luščečo kožo.*

6. 3. 2026



*Prva kontrola po začetku uporabe; po sporočilu bolnika je bolečina nekoliko manjša in drugačna.*

9. 3. 2026



*Aktivna rana v prvem tednu spremljanja; družina poroča o izraziti bolečini.*

12. 3. 2026



*Rana bolj živa/rdeča; robovi so po opisu ostrejši in trši.*

20. 3. 2026



*Stanje približno 18 dni po začetku; sama rana je po opisu manj boleča, bolečina je bolj v okolici noge.*

27. 3. 2026



*Rumenkasta obloga/fibrin in dilema glede mehanskega čiščenja; svetovano je bilo ne odstranjevati na silo.*

1. 4. 2026



*Postopno preoblikovanje rane; spodaj se pokaže dodatni manjši odprti del prizadete kože.*

9. 4. 2026



*Rana je bolj omejena, na robovih je vidna epitelizacija; uporaba Smrekovit Klasik se ne prekine.*

17. 4. 2026



*Stanje po dodatnem tednu; patронаžna služba po sporočilu družine zazna izboljšanje.*

5. 5. 2026



*Počasno napredovanje: fibrin je bolj razbit, robovi ostajajo jasno omejeni, vidna je granulacija.*

20. 5. 2026



*Granulacijsko tkivo in drobne krvavitve iz krhkega, kapilariziranega tkiva.*

27. 5. 2026



*Jasnejši preskok: rana je bolj zbrana, manj je enotne fibrinske obloge, bolečina je občasna in zmerna.*

15. 6. 2026



*Več delov rane je že zaprtih oziroma prekritih z novo kožo; odprt ostaja predvsem spodnji aktivni del.*

20. 6. 2026



*Prvotno spremljana rana: večji deli so že zaprti oziroma epitelizirani, odprt in aktiven ostaja predvsem spodnji del.*

3. 7. 2026



*Večji deli glavne rane so zaprti; odprt ostaja predvsem spodnji del.*

3. 8. 2026



*Rana je v veliki meri zaprta; ostajajo manjši deli, kjer se tkivo še dokončno formira.*

28. 8. 2026



*Rana je zelo blizu zaključka; po sporočilu družine noga ne boli več.*

29. 9. 2026



*Naknadna kontrolna fotografija: površina prvotne rane je videti praktično zaprta oziroma epitelizirana; odprta razjeda ni več jasno vidna.*

## 8.2 Druga noga

20. 6. 2026



*Druga noga: začetne površinske ranice oziroma podoben proces; uvedena je bila zgodnja lokalna uporaba.*

4. 7. 2026



Druga noga po zgodnji uporabi: stanje je videti umirjeno in ne napreduje v večjo rano.

## 9. Simptomi in funkcionalni potek

Bolečina ni sledila preprosto velikosti rane. V začetku marca je bila bolečina izrazita. Dne 6. 3. je bolnik poročal o nekoliko manjši in drugačni bolečini, 9. 3. pa je bila bolečina ponovno zelo močna. Do 20. 3. je družina poročala, da sama rana bolnika ne boli več, temveč bolj predel gležnja, kolena, narta oziroma okolice rane. To je bilo svetovalno interpretirano kot možna posledica spremenjene hoje, zatekanja ali preobremenitve.

V maju je bila bolečina opisana kot manjša, občasna, zmerna in deloma "srbeča", kar je bilo skladno z zategovanjem robov in nastajanjem nove kože. Dne 28. 8. je družina poročala, da noga bolnika ne boli več. V istem obdobju se je pojavila oziroma izrazito poslabšala ločena težava hudih bolečin v križu/hrbtu, zaradi katere se je bolnik težko premikal in ga družina ni več zmogla redno obračati za mazanje hrbta. To ni predmet ocene kožne rane, je pa pomembno za razumevanje zadnjega obdobja spremljanja.

## 10. Izid

Izid na ravni kožne rane je bil ugoden. Do sredine junija so bili posamezni deli rane že zaprti oziroma prekriti z novo kožo. Do začetka julija so bili večji deli glavne rane zaprti, odprt je ostajal predvsem spodnji del. Do začetka avgusta je bila rana v veliki meri zaprta. Do konca avgusta je bila rana zelo blizu popolnega zaprtja, noga pa po sporočilu družine ni več bolela. Dne 24. 9. je družina poročala, da je rana v glavnem lepo pozdravljena in da ostaja približno 2 mm velika ranica na spodnjem delu. Na dodatni fotografiji 29. 9. je površina videti praktično zaprta oziroma epitelizirana.

Na drugi nogi so se 20. 6. pojavile začetne ranice oziroma podoben proces. Družina je ob tem začela z uporabo Smrekovit Klasik; v kasnejših sporočilih je bilo navedeno, da se ranice na drugi nogi niso odprle oziroma niso napredovale v večjo rano.

## 11. Interpretacija primera

Najmočnejša značilnost tega primera je dolgotrajno, časovno označeno fotografsko spremljanje kronične rane pri zelo starem bolniku s potrjenim srčnim popuščanjem in antikoagulantno terapijo. Rana je bila pred začetkom uporabe Smrekovit Klasik po navedbah družine odprta približno mesec in pol, predhodna standardna oskrba pa ni prinesla zadovoljivega izboljšanja oziroma je bilo po cinkovih obližih stanje slabše.

Po uvedbi uporabe Smrekovit Klasik je bil potek sprva počasen in nelinearen. To je pri kroničnih ranah na goleni, še posebej ob venskem ozadju, srčnem popuščanju, starosti in možnem edemu, pričakovano. Pomembni znaki ugodnega poteka niso bili samo zmanjševanje velikosti, temveč predvsem jasnejša omejitev robov, pojav epitelizacije, granulacijsko tkivo, postopno čiščenje fibrina in kasnejše zapiranje delov rane. V srednji fazi so bile opažene drobne krvavitve iz granulacijskega tkiva, ki so bile interpretirane kot krvavitve iz krhkega, kapilariziranega tkiva in ne kot samostojen znak poslabšanja.

Vendar iz opazovanega poteka ni mogoče sklepati, da je zaprtje povzročil izključno Smrekovit Klasik. Rana je bila del naravnega biološkega procesa celjenja, bolnik je bil spremljan tudi s strani patronažne službe in zdravnikov, fotografije niso bile standardizirane, površina rane ni bila natančno merjena, medicinska dokumentacija pa ni bila sistematično pregledana. Vrednost primera je zato predvsem dokumentacijska: prikazuje praktičen potek oskrbe, realno počasnost kronične venske rane in prehod iz fibrinozne/obložene rane v skoraj zaprto površino.

## 12. Omejitve poročila

- Gre za en sam retrospektivno dokumentiran opazovalni primer brez kontrolne skupine.
- Diagnoza "venska razjeda" je v poročilu uporabljena kot zelo verjetna klinična razlaga na podlagi slike, mesta, poteka in dejavnikov tveganja, ne kot preverjena formalna diagnoza iz specialističnega izvida.
- Medicinska dokumentacija, laboratorijski izvidi, ABI/Doppler, stopnja edema, natančni podatki o kompresiji in druge žilne preiskave niso bili sistematično pregledani.
- Podatki o predhodni oskrbi, srčnem popuščanju, Marevanu in mejnem sladkorju so povzeti po navedbah družine.

- Fotografije niso standardizirane glede razdalje, kota, osvetlitve, barvnega ravnovesja ali položaja noge.
- Površina rane ni bila kvantitativno merjena; spremembe so opisane kvalitativno.
- Sočasna patронаžna in zdravstvena oskrba ni bila v celoti dokumentirana in njenega vpliva ni mogoče ločeno oceniti.
- V zaključnem obdobju se je splošno stanje bolnika izrazilo poslabšalo zaradi hudih bolečin v križu/hrbtu in splošnega opešanja; ta del poteka lahko vpliva na zmožnost nadaljnje oskrbe, vendar ni predmet tega poročila.
- Avtor poročila je povezan s proizvajalcem izdelkov Smrekovit in je sodeloval pri svetovanju; to predstavlja potencialni konflikt interesov in možen vir pristranskosti pri interpretaciji.

## 13. Zaključek

V dokumentiranem primeru je pri 92-letnem bolniku s kronično razjedo goleni, uradno potrjenim srčnim popuščanjem, antikoagulantno terapijo in verjetnim venskimi ozadjem po uvedbi oskrbe s Smrekovit Klasik na sterilni netkani gazi prišlo do postopnega prehoda iz obložene, boleče in razdražene rane v praktično zaprto oziroma epitelizirano površino. Potek je trajal več mesecev, z začetno fazo navidezne stagnacije in kasnejšim hitrejšim zapiranjem, ko so se robovi rane stabilizirali in je postalo vidno granulacijsko tkivo ter epitelizacija.

Primer ne dokazuje vzročne učinkovitosti izdelka, vendar je dokumentacijsko vreden zaradi časovno označenih fotografij, redne komunikacije, opisa predhodno neuspešne oskrbe in spremljanja do praktičnega zaprtja rane. Praktični poudarki primera so: preprosta in dosledna preveza, neodstranjevanje fibrina na silo, spremljanje trenda s fotografijami, realna pričakovanja pri venskih ranah in zgodnje ukrepanje ob začetnih spremembah na drugi nogi.

## 14. Dokumentacijski viri

- Pisna komunikacija z družinskim članom, 2. 3. 2026–29. 9. 2026, shranjena v internem arhivu.
- Fotografski arhiv rane, datiran po časovno označeni komunikaciji: 2. 3. 2026–29. 9. 2026.
- Naknadno sporočilo družine z dne 28. 9. 2026 o predhodnem trajanju rane, predhodni oskrbi, dermatološki obravnavi, srčnem popuščanju in mejnem sladkorju.
- Interna navodila Smrekovit za uporabo pri ranah, uporabljena kot opis priporočenega protokola uporabe izdelka.