

ПАМЯТКА ЧЛЕНАМ СЕМЬИ (ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМ) ПАЦИЕНТА

Единый контактный центр
200-20-99



ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТОМ

ПРОЛЕЖНИ – это язвенно-некротическое повреждение (омертвление) кожных покровов, развивающееся у ослабленных лежачих больных с нарушением кровообращения и микроциркуляции, в тех участках тела, которые подвергаются постоянному давлению, сдвигу и трению.

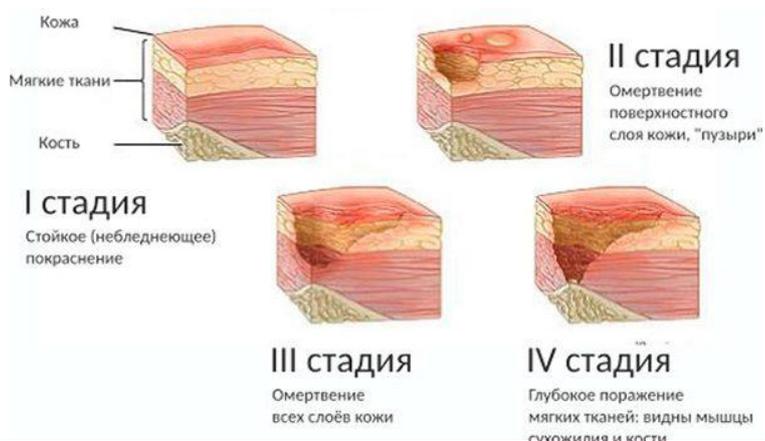
Целью профилактики пролежней у пациентов, проводимой членами семьи (или законными представителями), является уменьшение воздействия факторов развития пролежней, повышение качества жизни и самооценки больного.

Важно обеспечить инфекционную безопасность для больного и того, кто ухаживает за ним

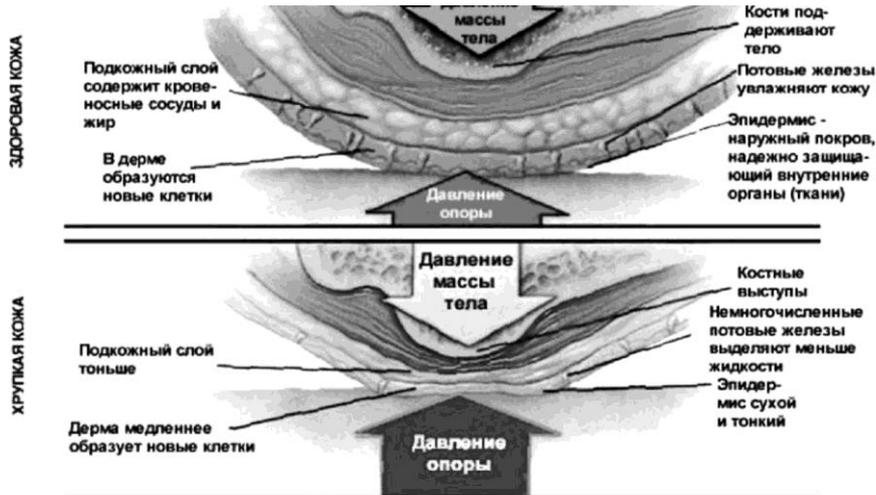
Факторы риска развития пролежней

Обратимые факторы риска	Необратимые факторы риска
Внутренние факторы риска	
<ul style="list-style-type: none"> - Истощение/ожирение; - нарушения подвижности (ограниченная подвижность, обездвиженность); - нарушения психомоторной активности (апатия, возбуждение, беспокойство); - анемия; - сердечная недостаточность; - обезвоживание; - гипотензия; - недержание мочи и/или кала; - нарушение периферического кровообращения и микроциркуляции; - изменение в психологическом состоянии; - бессонница; - боль; - курение 	<ul style="list-style-type: none"> - Старческий возраст; - терминальное состояние; - дистрофические изменения кожи (истонченная, сухая, поврежденная); - неврологические расстройства (сенсорные, двигательные); - изменение сознания (спутанное сознание, кома)
Внешние факторы риска	
<ul style="list-style-type: none"> - Плохой гигиенический уход; - неправильно подобранные методы и средства по уходу; - неправильная техника массажа и подбор средств для массажа; - складки на постельном или нательном белье; - недостаточное употребление протеина, аскорбиновой кислоты (плохой аппетит, отказ от еды, неправильный режим питания, диета); - применение цитостатических лекарственных средств, гормонов, НПВС; - отсутствие поручней у кровати; - неправильная техника перемещения больного в кровати; - нарушение техники расположения больного в кровати или на кресле; - нарушение технологии применения противопролежневых систем (матрацы, подушки и др.); - изменения микроклимата кожи (перегрев, переохлаждение, избыточное увлажнение, сухость) 	<ul style="list-style-type: none"> - Предшествующее обширное хирургическое вмешательство продолжительностью более 2 ч; - травмы позвоночника, костей таза, органов брюшной полости; - повреждения головного и спинного мозга

Клиническая картина развития пролежней

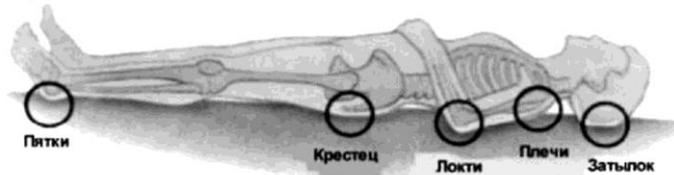


Потенциальные места развития пролежней



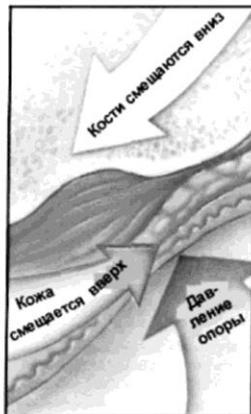
Запомните!
Точки давления - потенциальные места развития пролежней.

НА СПИНЕ



СДВИГ И ТРЕНИЕ

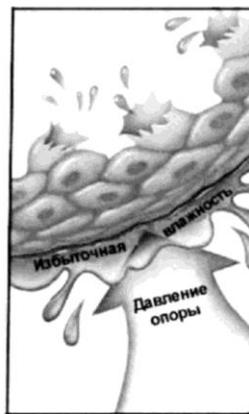
Два силовых воздействия приводят к пролежням: свиг костей вниз, а кожных покровов вверх, что сдавливает кровеносные сосуды; шероховатости опорных поверхностей могут вызвать локальные повреждения кожи при трении.



Сдвиг приводит к защемлению кровеносных сосудов, что сокращает доступ кислорода.

ВЛАЖНОСТЬ КОЖИ

Кожа, перенасыщенная жидкостью, недолговечна. Некоторые жидкости тела человека - пот, моча, фекалии, - могут стать благоприятной средой развития болезнетворных бактерий. Влажность увеличивает трение.



Перенасыщенные жидкостью клетки легко разрываются.

ПЛОХОЕ ПИТАНИЕ

Для нормальной репродукции клеток кожи нужно их хорошее питание. Репродукция снижается при болезни человека или повреждении кожи. Потеря пациента в весе приводит к образованию морщин и трещин на коже.



При недостатке питательных веществ клетки снижают репродукционную функцию.

ЗАПОМНИТЕ!

Точки опоры - потенциальные места развития пролежней.



УХОД ЗА ПАЦИЕНТОМ В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ

При каждом перемещении, смене нательного белья, подузников, гигиенических процедурах, любом ухудшении или изменении состояния осматривайте регулярно кожу пациента в области крестца, пяток, лодыжек, лопаток, локтей, затылка, большого вертела бедренной кости, внутренней поверхности коленных суставов.

Не подвергайте уязвимые участки тела давлению, трению.

Проводите гигиенические процедуры: 1 раз в день обработка всего тела пациента, проблемных зон при сильном потоотделении, гигиену интимной зоны каждый раз при смене подузника. Используйте профессиональные (косметические) средства, медицинские изделия для ухода за кожей, например, гели, средства для мытья пациента в постели, средства для мытья и ухода за кожей с нейтральным для кожи рН, системы «мытья без воды» – очищающая пена и др. В случае применения моющих средств, убедитесь, что моющее средство смыто, высушите кожу промакивающими движениями. Для высушивания кожи не используйте изделия из махровой ткани. Если кожа слишком сухая, пользуйтесь увлажняющим кремом или маслом. Мойте кожу теплой водой.

Пользуйтесь защитными кремами и пленками, если это показано.

Не делайте массаж в области выступающих костных выступов.

Изменяйте положение пациента каждые 2 ч (в ночное время по потребности пациента с учетом риска развития пролежней): положение Фаулера; положение Симса; «на левом боку»; «на правом боку»; «на животе» (по разрешению врача). Виды положений зависят от заболевания и состояния конкретного пациента. Обсудите это с врачом.

Изменяйте положение пациента, приподнимая его над постелью.

Проверяйте состояние постели (складки, крошки, сухость и т.п.).

Исключите контакт кожи пациента с жесткой частью кровати.

Используйте матрасы, подушки на пористой (пенной) основе в дышащем в чехле (вместо ватно-марлевых и резиновых кругов, клеенок и др.) для уменьшения давления на кожу, снижения риска возникновения парникового эффекта.

Ослабьте давление на участки нарушения целостности кожи.

Не используйте резиновые круги, в т.ч. обернутые ветошью, марлей и т.д.

Пользуйтесь соответствующими приспособлениями (противопролежневые матрасы, противопролежневые подушки, система укладки пациента и др.).

Опустите изголовье кровати на самый низкий уровень (угол не более 30°). Приподнимайте изголовье на короткое время для выполнения каких-либо манипуляций.

Не допускайте, чтобы в положении «на боку» пациент лежал непосредственно на большом вертеле бедра (положение пациента 30°).

Не допускайте непрерывного сидения в кресле или инвалидной коляске. Напоминайте изменять положение через каждый час, самостоятельно менять положение тела, подтягиваться, осматривать уязвимые участки кожи. Посоветуйте ослаблять давление на ягодицы каждые 15 мин: наклоняться вперед, в сторону, приподниматься, опираясь на ручки кресла и т.д.

Уменьшайте риск повреждения ткани под действием давления:

- регулярно изменяйте положение тела;
- используйте приспособления, уменьшающие давление тела;
- соблюдайте правила приподнимания и перемещения;
- осматривайте всю кожу не реже 1 раза в день;
- осуществляйте правильное питание и адекватный прием жидкости.

Контролируйте качество и количество пищи и жидкости, в т.ч. при недержании мочи.

Максимально расширяйте активность своего подопечного. Если он может ходить, побуждайте его прогуливаться через каждый час.

Используйте абсорбирующее белье (непромокаемые пеленки, подузники, впитывающие трусы, урологические прокладки и вкладыши и др.).

Профилактика, направленная на уменьшение давления

В ПОСТЕЛИ



- * Используйте подушки под "икры" от колена до голеностопного сустава, чтобы поднять ногу.
- * Изменяйте угол (положение) ног и рук.

В КРЕСЛЕ-КАТАЛКЕ



- * Пациент должен поднимать себя каждые 2 часа.
- * Подушки под спину и ягодицы мягкие прокладки под ноги

Профилактика, направленная на регулирование влажности

Поддерживайте кожу чистой и смазанной кремом, но без излишней влажности.

Используйте прокладки при недержании. Проконсультируйтесь с врачом о применении лекарственных средств в связи с диареей.



- * Используйте присыпки без талька или защитные кремы
- * Положите полотенце между складками кожи
- * Промокайте кожу после мытья
- * Смачивайте кожу посьоном

Профилактика, направленная на уменьшение сдвига и трения

В постели



- * Используйте подкладную простыню или специальную доску для перемещения пациента;
- * Очищайте и разглаживайте поверхность постели;
- * Поднимайте изголовье кровати не более чем на 30°;
- * Бережно поднимайте ноги в кровати.

В кресле-каталке



- * Поддерживайте подушкой спину пациента;
- * Используйте подставку для ног.

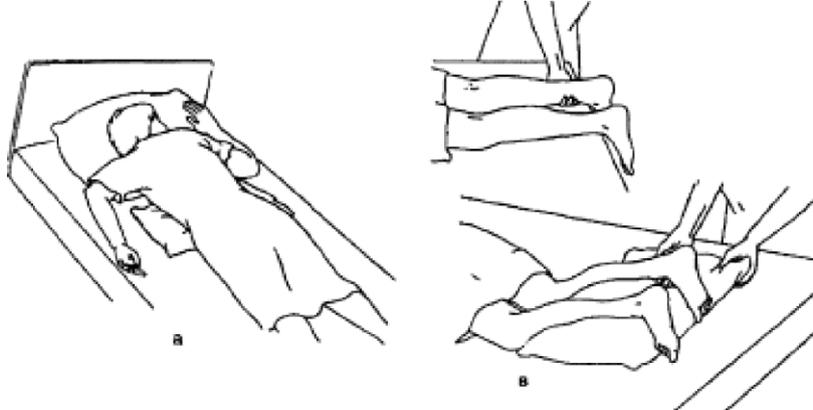
Профилактика, направленная на организацию адекватного питания пациента



Клетки регенерируют быстрее при дополнительном питании. Оцените степень истощения, массу тела и результаты анализа крови пациента. Проконсультируйтесь с диетологом и врачом по поводу диеты.

- * Кормите пациента чаще;
- * Заказывайте калорийную пищу, богатую протеином;
- * Давайте витаминные добавки;
- * Кормите через трубочку (если нужно).

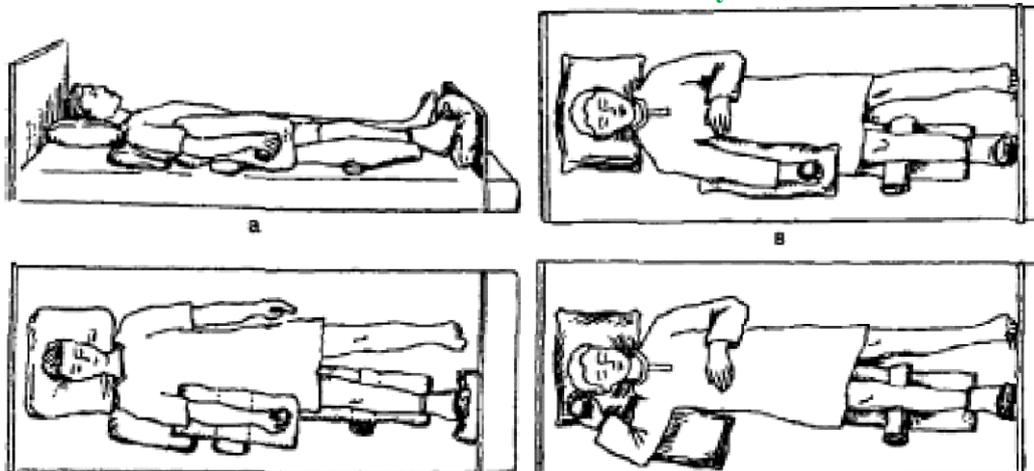
Положение пациента в зависимости от заболевания и состояния



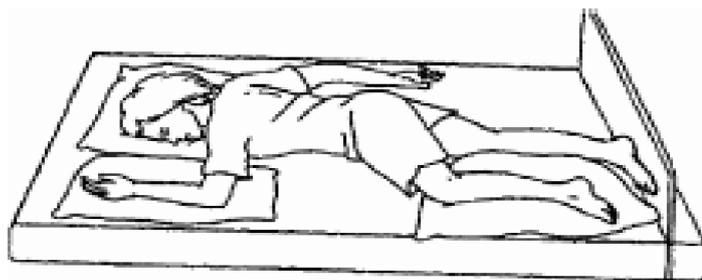
Положение пациента на животе



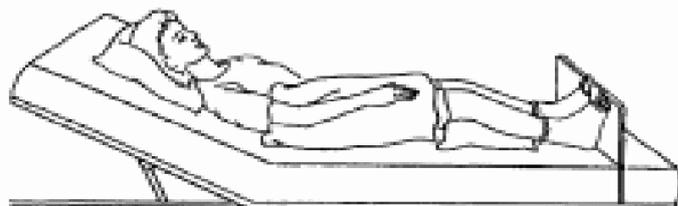
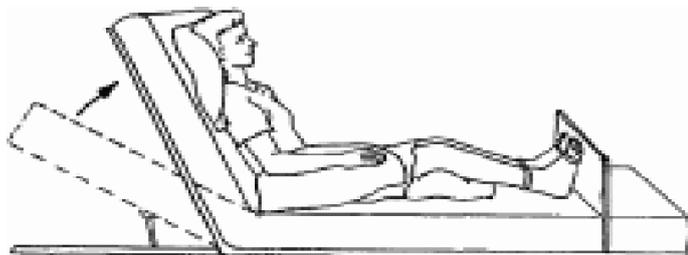
Положение пациента на боку



Положение пациента с полным отсутствием двигательной активности на спине



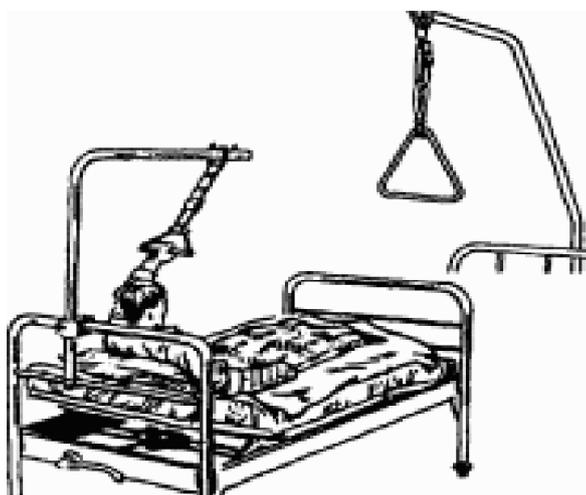
Положение Симса



а

б

Положение Фаулера: а - угол 60°, б - угол 45°



Изменение положения пациента в кровати с использованием специальных приспособлений

Основание:
ГОСТ Р 56819-2015. Национальный стандарт Российской Федерации.
Надлежащая медицинская практика. Информационная модель. Профилактика пролежней.
Утвержден и введен в действие Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 30.11.2015 № 2089-ст.
Документ введен в действие с 1 ноября 2017 года.
Разработчик Межрегиональной общественной организацией «Общество фармакоэкономических исследований»