

# Роль медицинской сестры в профилактике и лечении пролежней



На примере  
БУЗ ВО «Вологодская  
областная  
клиническая больница № 2»  
неврологическое отделение



# Статистика



- ✓ ежегодно пролежни появляются примерно у 23% пациентов, находящихся на постельном режиме
- ✓ лечение всех пациентов с пролежнями обходится в 1,2 миллиарда долларов ежегодно



# Пролежень

это хроническая  
инфицированная рана, которая  
возникает вследствие  
длительного сдавливания и  
плохого кровоснабжения  
кожных покровов





# Группа риска



- ✓ лишний вес или истощение
- ✓ плохое питание
- ✓ в анамнезе сахарный диабет или заболевания сердца
- ✓ травмы головного и спинного мозга
- ✓ недержание мочи и кала



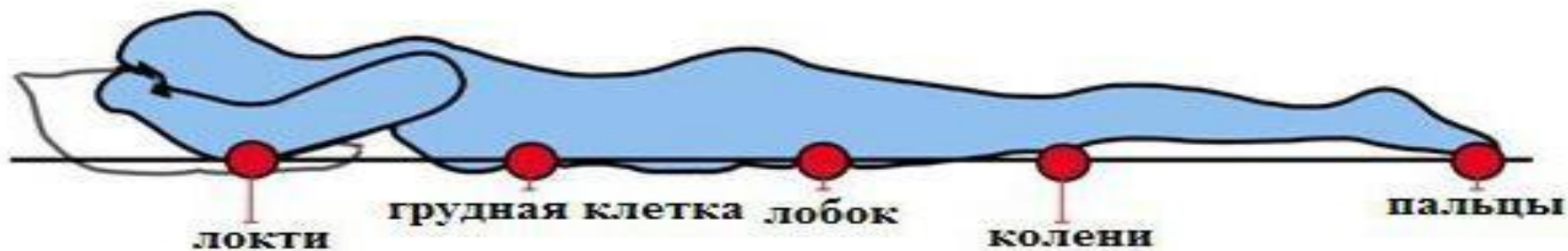
# Патогенез

В развитии пролежней играют роль:

- ✓ Смещение тканей
- ✓ Трение
- ✓ Локальная температура и влажность кожи

В основном, пролежни появляются там, где выступающие части костей вжимают мягкие ткани в поверхность кровати или кресла

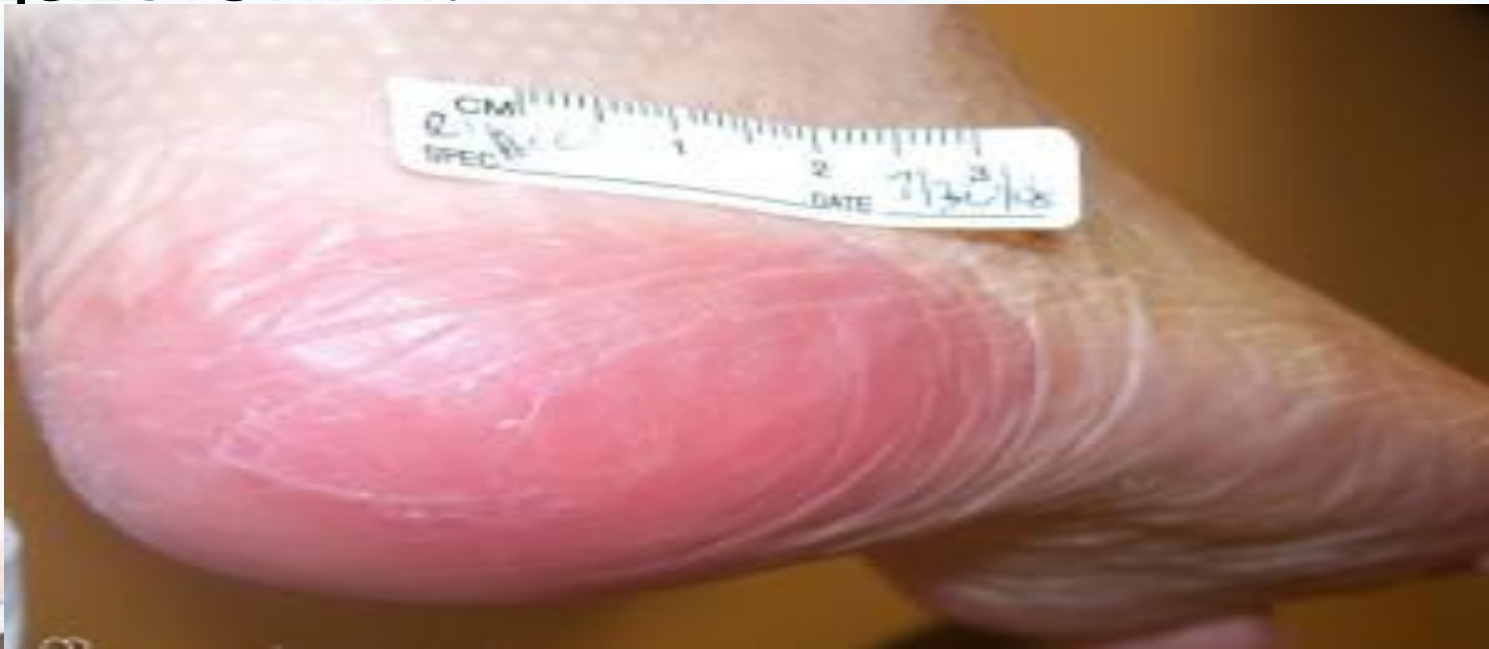
# Зоны риска образования пролежней





# Стадии пролежней

I: кожный покров не нарушен.  
Устойчивая гиперемия, не  
проходящая после прекращения  
давления.





II: поверхностное (неглубокое)

нарушение целостности

КОЖНЫХ

покровов с распространением

на

подкожную клетчатку

Стойкая гиперемия.

Отслойка эпидерми







III: разрушение кожного покрова вплоть до мышечного слоя с проникновением в мышцу.

Пролежень выглядит как рана. Могут быть жидкие





IV: поражение всех мягких тканей. Наличие полости, обнажающей нижележащие ткани (сухожилия, кости)





## Степень риска возникновения пролежней определяется по шкале Ватерлоу:

Недержание	б а л л	Подвижность	б а л л	Аппетит	б а л л	Неврологические расстройства	б а л л
Полный контроль/ через катетер	0	Полная	0	Средний	0	например, диабет, множественный склероз, инсульт, моторные/ сенсорные, параплегия	4 - 6
Периодическое	1	Беспокойный, суетливый	1	Плохой	1		
Через катетер/ недержание кала	2	Апатичный	2	Питательный зонд/ только жидкости	2		
Кала и мочи	3	Ограниченная подвижность	3	Не через рот/ анорексия	3		
		Инертный	4				
		Прикованный к креслу	5				

Обширное оперативное вмешательство / травма	балл	Лекарственная терапия	балл
Ортопедическое – ниже пояса, позвоночник;	5	Цитостатические препараты	4
Более 2 ч на столе	5	Высокие дозы стероидов	4
		Противовоспалительные	4



Лист наблюдения за пациентом, находящимся на постельном режиме

ФИО \_\_\_\_\_

№ и.б. \_\_\_\_\_

№пал. \_\_\_\_\_

Число					
Состояние кожных покровов ежедневно при перестилании пациентов					
Туалет пациента: глаза, рот, руки, загрязн. участ. тела					
Смена зонда					
Смена катетера					
Смена пост. белья					
Санация полост. рта					
Количество выпитой жидкости по часам					
Количество съеденной пищи					
Количество выделенной жидкости по часам					
Стул					
Профилактика контрактур ежедневно по часам					
Профилактика застойной пневмонии (вибрационный массаж) ежедневно по часам					
<b>Изменение положения тела</b>					
8.00 На спине					
10.00 Правый бок					
12.00 Левый бок					
13.30 Положение Фаулера					
15.00 Положение Симса					
17.00 Положение Фаулера					
19.00 Правый бок					
21.00 Левый бок					
23.00 Положение Симса					
1.00 На спине					
4.00 Правый бок					
6.00 Левый бок					



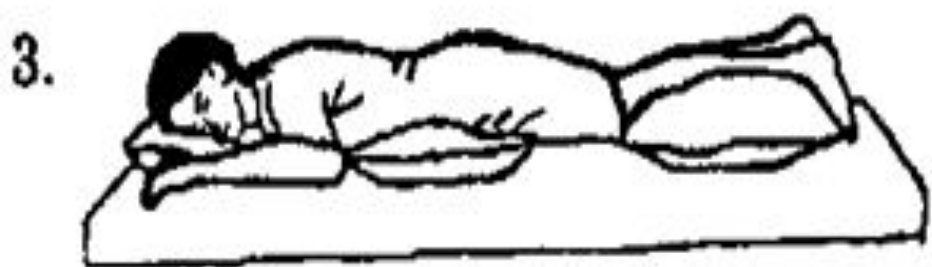
# Роль медсестры

## в профилактике пролежней

Чтобы предотвратить появление пролежней, необходимо:

- ✓ Исключить факторы риска
- ✓ Использовать ПП приспособления
- ✓ Ухаживать за кожей пациента
- ✓ Стимулировать к движению (насколько это возможно)
- ✓ Сбалансировать диету пациента







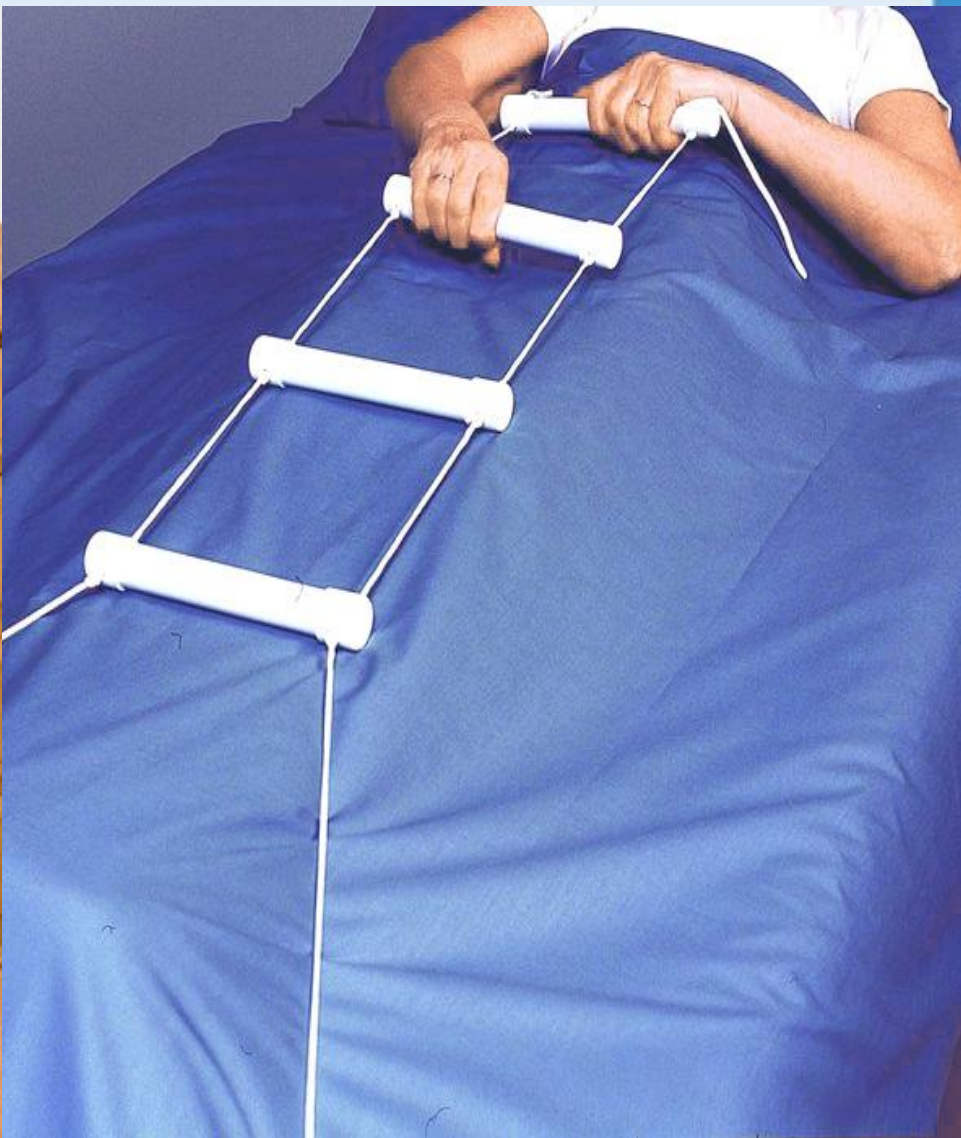
# Противопролежневый матрас















## ПАМЯТКА ДЛЯ РОДСТВЕННИКОВ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОЛЕЖНЕЙ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ



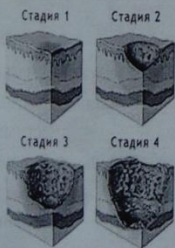
**Пролежень** - омертвление (некроз) мягких тканей в результате постоянного давления, сопровождающегося местными нарушениями кровообращения и нервной трофики.

**Основная причина пролежней** - сдавливание мягких тканей между костью и твердой поверхностью. Чаще всего пролежни образуются в местах не имеющих достаточного мышечного массива.

### Частые места образования пролежней у больных.



### Существует 4 стадии пролежней



**1 стадия:** устойчивая гиперемия кожи, не проходящая после прекращения давления; кожные покровы не нарушены.

**2 стадия:** стойкая гиперемия кожи; отслойка эпидермиса; поверхностное (неглубокое) нарушение целостности кожных покровов (некроз) с распространением на подкожную клетчатку.

**3 стадия:** разрушение (некроз) кожных покровов вплоть до мышечного слоя с проникновением в мышцу; могут быть жидкие выделения из раны.

**4 стадия:** поражение (некроз) всех мягких тканей; наличие полости, в которой видны сухожилия и/или костные образования.

### Приемы по профилактике пролежней:

• При каждом перемещении, любом ухудшении или изменении состояния осматривайте регулярно кожу в области крестца, пяток, лодыжек, лопаток, локтей, затылка, большого вертела бедренной кости, внутренней поверхности коленных суставов.

• Не подвергайте уязвимые участки тела трению. Обмывайте уязвимые участки не менее 1 раза в день, а также осматривайте кожные покровы не реже 1 раза в день. Пользуйтесь мягким и жидким мылом. Мойте кожу тёплой водой. Убедитесь, что моющее средство смыто, высушите этот участок кожи. Если кожа слишком сухая, пользуйтесь

увлажняющим кремом, а если жирная или влажная то использовать присыпки.

• Пользуйтесь защитными кремами, если это показано.

• Не делайте массаж в области выступающих костных выступов.

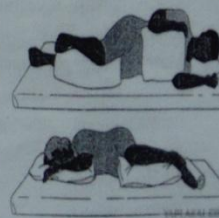
- Изменяйте положение пациента каждые 2 часа (даже ночью): «на левом боку»; «на правом боку». Изменяйте положение пациента, приподнимая его над постелью.
- Проверьте состояние постели (складки, крошки и т.п.)
- Исключите контакт кожи с жесткой частью кровати.



- Используйте поролон в чехле (вместо ватно-марлевых и резиновых кругов) для уменьшения давления на кожу.
- 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.

- 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 ему ослаблять давление на ягодицы каждые 15 минут.





# Нормативно – правовая база

- ✓ Приказ 123: «Протокол ведения больных. Пролежни»
- ✓ «ГОСТ 56819 – 2015 надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель. Профилактика прс





**СПАСИБО  
ЗА  
ВНИМАНИЕ!**