

Профилактика пролежней

Выполнила: Лыскова А.Д.
Студентка группы 146

Пролежни. Понятие. Причины образования и места локализации.

- ◆ «Пролежень» - это язвенно – некротический процесс, происходящий в тканях вследствие следующих факторов:
- ◆ 1. длительное (более 1-2 часов) давление в области костных выступов
- ◆ 2. повреждение мягких тканей от трения;
- ◆ 3. повреждение тканей от сдвига.

Давление в области костных выступов.

Давление/длительность давления

Локальное нарушение кровоснабжения

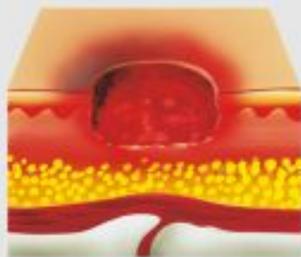
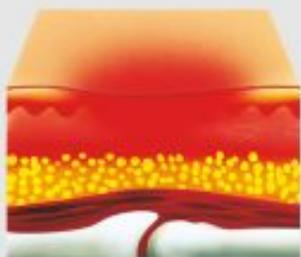
Кислородное голодание/
накопление токсичных продуктов
обмена веществ

Повышение проницаемости
капилляров, расширение сосудов,
клеточная инфильтрация, отек

Образование пузырей

Полная ишемия, необратимая
гибель клеток кожи

Язва/ некроз



- ◆ Повышенное поверхностное и слишком длительное время его воздействия вследствие сдавливания кровеносных сосудов приводят к уменьшению кровоснабжения тканей и как результат – к нарушению обмена веществ, возрастающей ишемии в тканях, а впоследствии – к развитию некроза. Этот фактор является преимущественным в развитии пролежней.

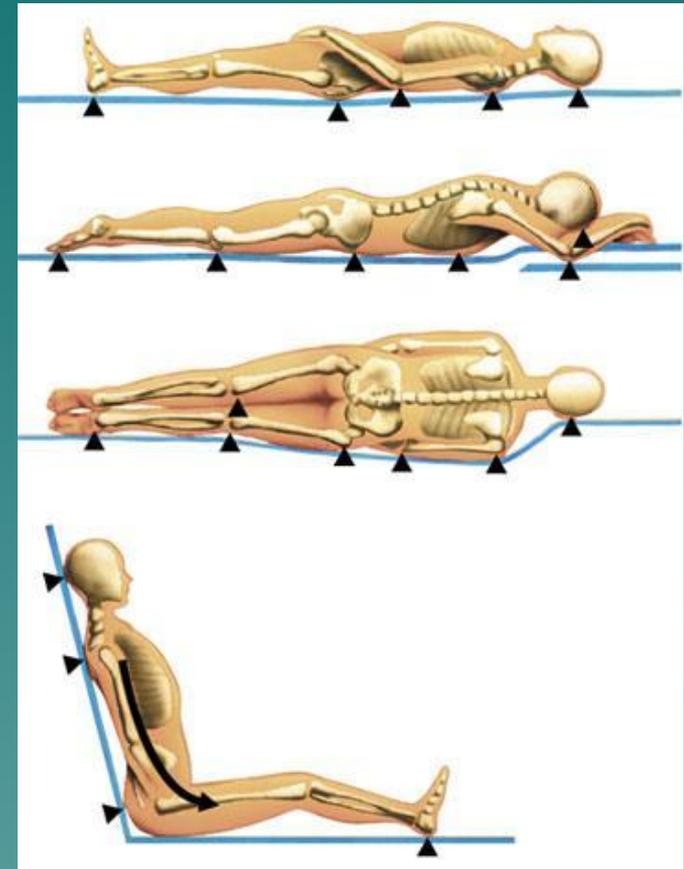
Места образования пролежней.



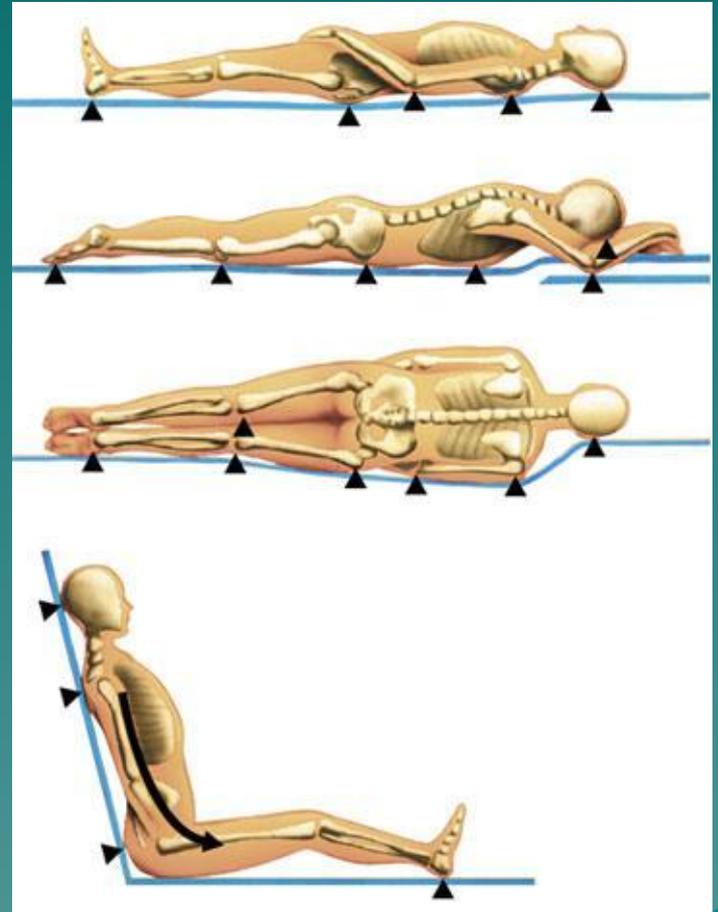
- ◆ В зависимости от расположения пациента точки давления изменяются. Классические зоны образования пролежней находятся на участках кожи над костными выступами.

Места появления пролежней

- ◆ В зависимости от расположения пациента (на спине, на боку, сидя в кресле) точки давления изменяются.
- ◆ Чаще всего пролежни образуются в области:
 - ◆ ушной раковины,
 - ◆ грудного отдела позвоночника (самого выступающего отдела), крестца,
 - ◆ большого вертела бедренной кости,
 - ◆ выступа малоберцовой кости,
 - ◆ седалищного бугра, локтя, пяток.
- ◆ Реже - в области: затылка, сосцевидного отростка, акромиального отростка лопатки, ости лопатки, латерального мыщелка, пальцев стоп.



2 - 4%

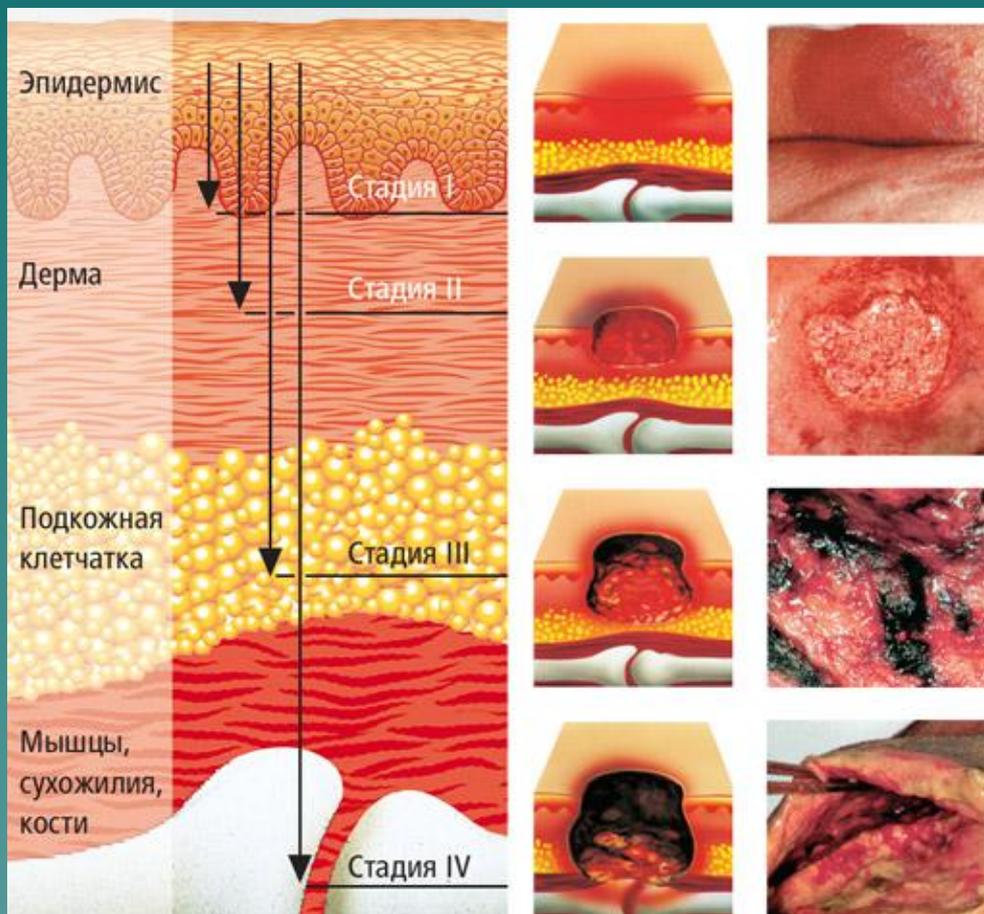


Крестец – 36%

Ягодицы – 21%

Пятки -25%

Клиническая картина и особенности диагностики



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.

Стадии пролежней

1 стадия



2 стадия



3 стадия



4 стадия

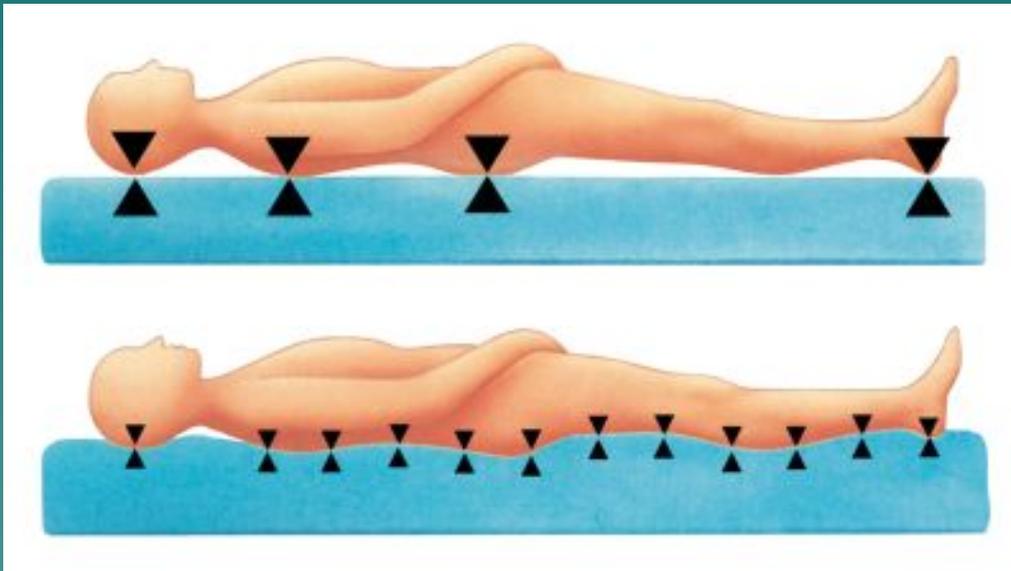


◆ ОБЩИЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ

- ◆ **Профилактические мероприятия должны быть направлены на:**
- ◆ уменьшение давления на костные ткани;
- ◆ предупреждение трения и сдвига тканей во время перемещения пациента или при его неправильном размещении ("сползание" с подушек, положение "сидя" в кровати или на кресле);
- ◆ наблюдение за кожей над костными выступами;
- ◆ поддержание чистоты кожи и ее умеренной влажности (не слишком сухой и не слишком влажной);
- ◆ обеспечение пациента адекватным питанием и питьем;
- ◆ обучение пациента приемам самопомощи для перемещения;
- ◆ обучение близких
- ◆ **Общие подходы к профилактике пролежней сводятся к следующему:**
- ◆ своевременная диагностика риска развития пролежней;
- ◆ своевременное начало выполнения всего комплекса профилактических мероприятий;
- ◆ **адекватная техника выполнения простых медицинских услуг, в т.ч. по уходу**

Уменьшение давления на костные ткани

. Распределение давления при лежании на твёрдом матрасе и эффективное снижение давления при лежании на мягком матрасе.



Подушка с гелем.



Противопролежневый матрас

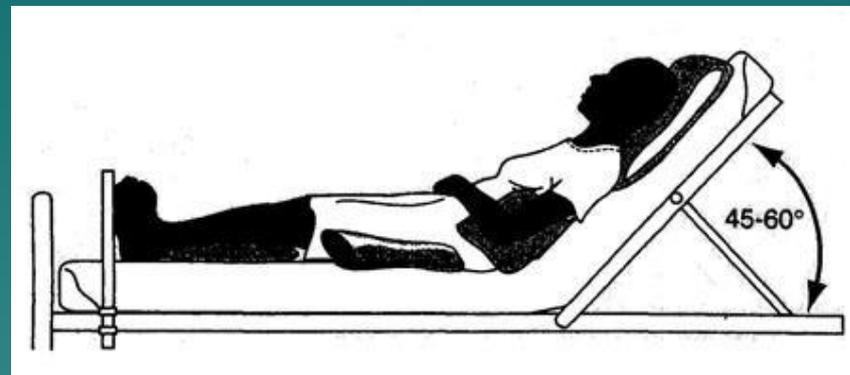


Смена положения в постели каждые 2 часа

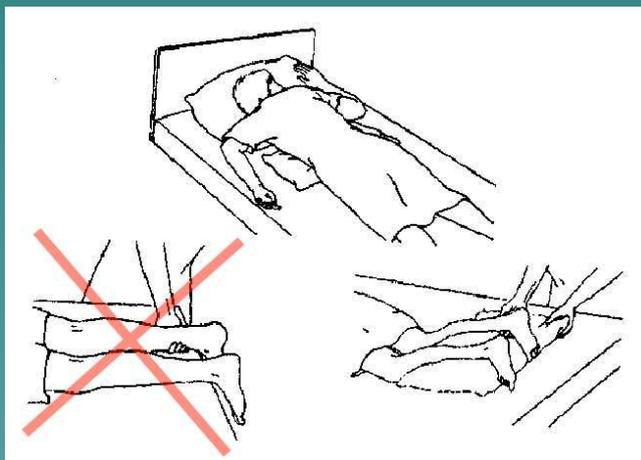
Положение Симса



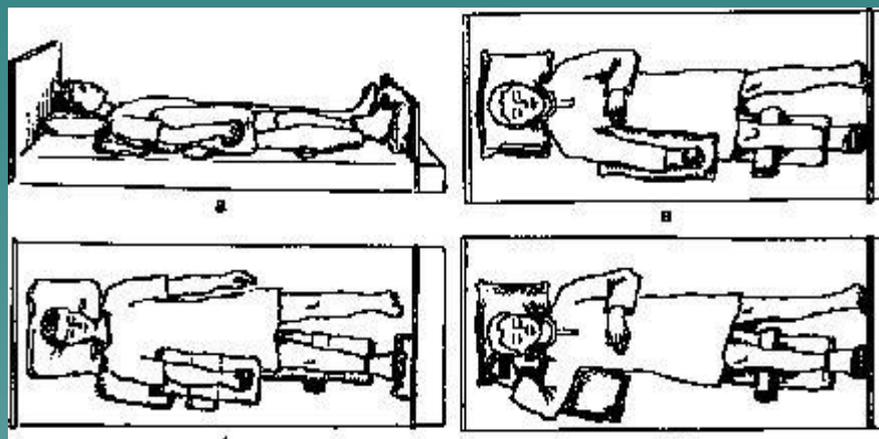
Полусидячее
положение



Положение «лёжа на животе»



Положение «лёжа на спине»



Правильное питание и адекватный приём жидкости



- ◆ суточный рацион должен содержать не менее 1,5 литров жидкости (объем жидкости нужно уточнить у врача) , 500-1000 мг аскорбиновой кислоты (витамин С) и не менее 120 г белка.

Перемещение пациента



- ◆ Перемещайте пациента в постели, в т.ч. из кровати в кресло осуществляйте, исключая трение; используйте вспомогательные средства;

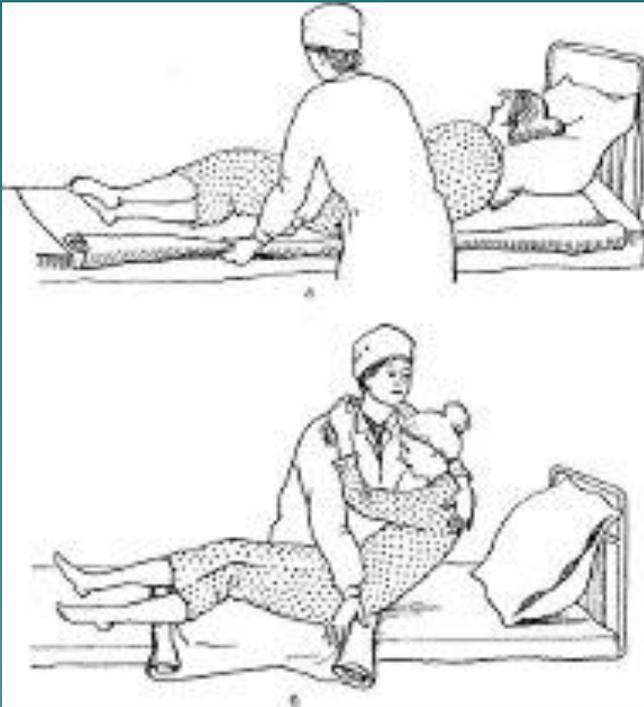
Требования к личной гигиене



- ◆ Не подвергайте уязвимые участки тела трению. Обмывайте эти участки не менее 1 раза в день, если необходимо соблюдать правила личной гигиены, а также при недержании мочи, сильном потоотделении. Мойте кожу без трения и кускового мыла, используйте жидкое мыло. После мытья тщательно высушите кожу промокающими движениями.

Смена постельного и нательного белья

- ◆ Постельное и нательное бельё должно быть хлопчатобумажным. Меняйте его по мере необходимости. Поддерживайте комфортное состояние постели: стряхивайте крошки, расправляйте складки.



Массаж тела

- ◆ Допускается массаж около участков риска в радиусе не менее 5 см от костного выступа. Проводить после обильного нанесения питательного крема на кожу.



Спасибо за внимание

