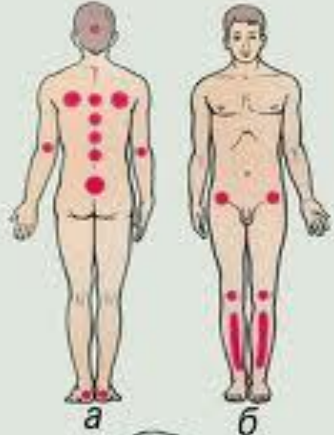


Уход за кожей, профилактика и лечение пролежней



ПРОЛЕЖЕНЬ – это некроз мягких тканей в результате их длительного сдавливания, сдвига относительно друг друга, а так же трения.

Пролежни образуются обычно у тяжелых, ослабленных больных при положении больного на спине (крестец, область лопаток, локтей, пяток, затылок). В положении больного на боку, пролежни могут образовываться в области тазобедренного сустава.

Лечение пролежней зависит от степени тяжести.

СТЕПЕНЬ 1: Кожный покров не нарушен. Устойчивая гиперемия, не проходящая после прекращения давления.

ЛЕЧЕНИЕ: мазь солкосерил, биоокклюзионные повязки с солкосерилом. Одновременно назначают солкосерил в/м, в/в.

СТЕПЕНЬ 2: Поверхность (неглубокое) нарушение целостности кожных покровов с распространением на подкожную клетчатку. Стойкая гиперемия. Отслойка эпидермиса.

СТЕПЕНЬ 3: Разрушение кожного покрова, вплоть до мышечного слоя, с проникновением в мышцу. Пролежень выглядит, как рана. Могут быть жидкие выделения.

СТЕПЕНЬ 4: Поражение всех мягких тканей. Наличие полости, обнажающие нижележащие ткани (сухожилия, вплоть до кости).

При пролежнях 3 и 4 степени лечение хирургическое: вскрытие полости с последующей дезинфекцией и удаления некротизированной ткани. Для удаления запаха выпускают пластины с активированным углем, воздушные фильтры. Промывают пролежни большим количеством физиологического раствора или стерильной дистиллированной водой. После удаления некротической ткани мазь ируксол, солкосерил.

ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ: Каждые 2 часа менять положения больного, осматривая места возможного образования пролежней (положение СИМСА, ФАУЛЛЕРА);

- Застилая постель больному, следить, чтобы не было на простыне складок, крошек, немедленно менять мокрое и загрязненное белье.
- Под крестец и копчик подкладывать резиновый круг, использовать паралоновые и ватно-марлевые круги, противопролежневый матрац.

