

ПролетжНИ

Выполнила:
Студентка 293 группы
Отделения :”Сестринское дело”
Жексенова Айгерим

Пролежни - это дистрофические , язвенно - некротические изменения кожи , подкожной клетчатки и других мягких тканей, развивающиеся в следствии их длительного сдавливания , сдвига или трения из-за нарушения местного кровообращения и нервной трофики.



Факторы риска развития пролежней:

- 1) сдавливание мягких тканей при длительном пребывании пациента в одном положении, если его своевременно не переворачивают.
- 2) загрязнённая кожа пациента при недостаточной гигиене
- 3) неопрятное содержание постели и нательного белья пациента (использование неровного щита при лечении пациента с повреждением позвоночника, бельё с грубыми швами и складками, остатки пищи в постели)
- 4) сдвиг и разрыв мягких тканей, который нарушает кровообращение
- 5) применение пластыря, который может растягивать и сжимать кожу
- 6) неполноценное питание пациента

Причиной образования
пролежней является
плохой уход за пациентом

Места возможного образования пролежней:

Пролежни могут образовываться везде ,где есть костные выступы. Место образования зависит от положения пациента . В **положении на спине**- Это крестец, пятки, лопатки, затылок, локти . В **положении сидя**- это седалищные бугры, стопы ног, лопатки . В **положении на животе**- ребра, коленки ,пальцы ног с тыльной стороны, гребни подвздошных костей. В **положении на боку** – область тазобедренного сустава.











Мероприятия по профилактике пролежней:

1) Избегайте длительного нарушения кровообращения в местах возможного образования пролежней. Для этого:

- каждые 2 ч меняйте положение пациента в постели , если нет противопоказаний
- следите за удобным положением пациента в постели
- используйте специальные приспособления и кровати с противопролежневыми матрацами различной конструкции, валики для рук и ног

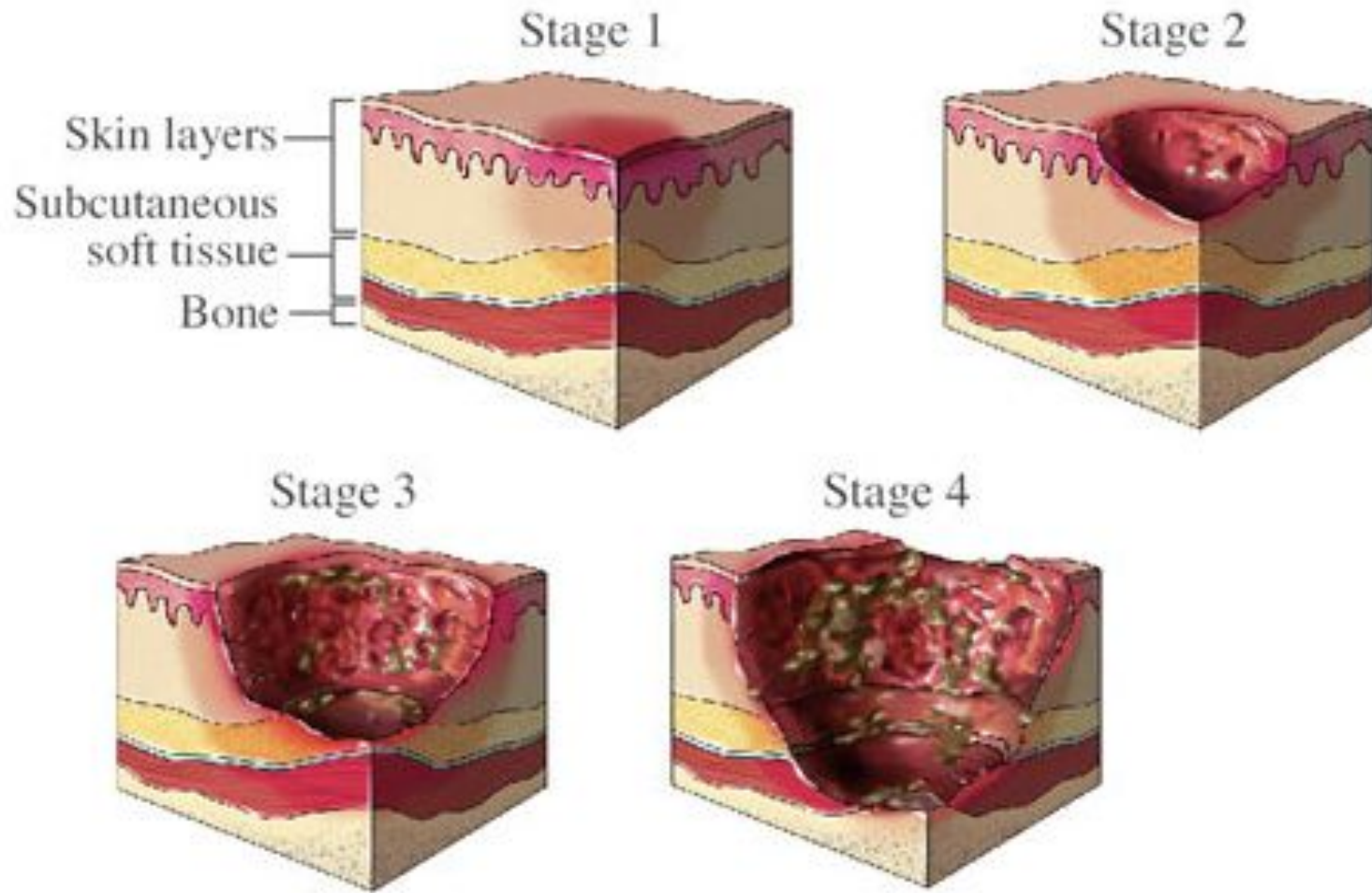
- 2) Проверьте состояние кожи осматривая её ежедневно. При сухости кожи используйте увлажняющие питательные кремы. Там где кожа потеет, возможно применение подсушивающей присыпки.
- 3) Следите за чистотой кожи. Не менее 2х раз в день обмывайте и обтирайте кожу теплой водой. При недержании мочи можно использовать памперсы для взрослых пациентов, своевременно меняя их. следите за состоянием постельного и нательного белья пациента
 - своевременно меняйте мокрое загрязнённое бельё;
 - не используйте бельё, имеющее грубые швы, застёжки, пуговицы на стороне
 - регулярно расправляйте складки на белье;
 - стряхивайте крошки с постели после каждого приёма пищи.
- 4) Правильно перемещайте пациента в постели, чтобы избегать сдвиг тканей.
- 5) Контролируйте пищевой рацион пациента. Обеспечьте достаточное количество потребляемой в сутки жидкости (не менее 1,5 л) если нет показаний для её ограничения.
- 6) Предохраняйте кожу пациента от возможности получения ссадин и расчёсов, от раздражающих пластырей.

! Используйте :10% камфорный спирт

Лечение пролежней

Лечение пролежней медсестра осуществляет по назначению врача.

Стадии пролежней	Признаки	Тактика медсестры при развитии пролежней
1 стадия	Появление участков стойкой гиперемии, не проходящей после прекращения давления	-биоокклюзионные повязки -солкосерил- мазь
2 стадия	Сохраняется стойкая гиперемия . Происходит отслойка эпидермиса , появляются пузырьки.	Перед обработкой пролежня : дезодорирование раны при помощи салфеток с активированным углём -дезодорирование помещения при помощи дезодоранта -промывание пролежня большим количеством физраствора
3 стадия	Полное разрушение кожного покрова на всю толщину, появляется язва	-хирургическое лечение -применять по назначению врача солкосерил в/м или в/в , местно в виде геля -закрытые раны повязками из- за высокой микробной обсеменённости воздуха
4 стадия	Поражение всех мягких тканей вплоть до кости , развивается некроз, образуется полость	-повязка с пластинами активированного угля для дезодорации -психологическая поддержка пациента и его близких.





Спасибо за внимание !