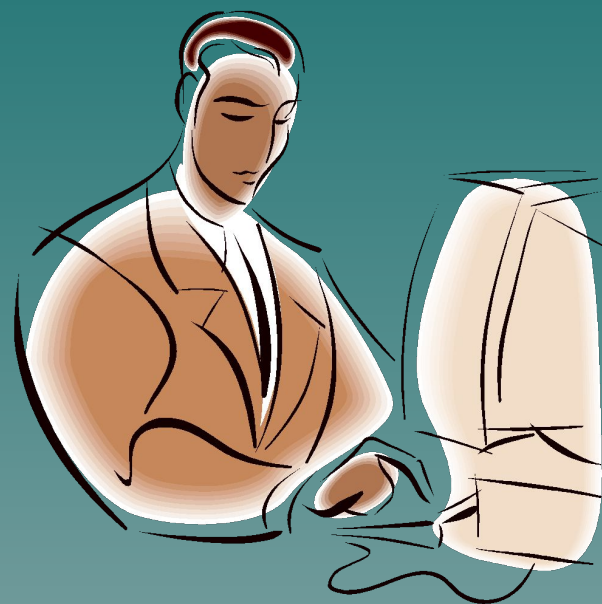


Приказ №123 от 17.04.2002

- ◆ Отраслевой стандарт "Протокол ведения больных. Пролежни" (ОСТ 91500.11.0001-2002)



Отраслевой стандарт "Протокол ведения больных. Пролежни" (ОСТ 91500.11.0001-2002)




- ◆ Неадекватные противопротлежные мероприятия приводят к значительному возрастанию прямых медицинских затрат, связанных с последующим лечением образовавшихся пролежней и их инфекцией. Увеличивается продолжительность госпитализации пациента, появляется потребность в адекватных перевязочных (гидроколлоидные, гидрогели и др.) и лекарственных (ферменты, противовоспалительные, средства улучшающие регенерацию) средствах, инструментарии, оборудовании.
- ◆ В ряде случаев требуется хирургическое лечение пролежней III-IV стадий.
- ◆ Возрастают и все остальные затраты, связанные с лечением пролежней.



- ◆ **Адекватная профилактика пролежней позволяет предупредить их развитие у пациентов группы риска более, чем в 80 % случаев.**

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

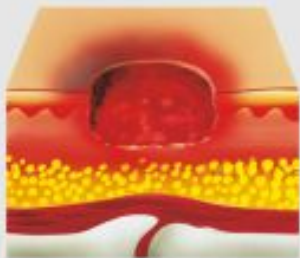
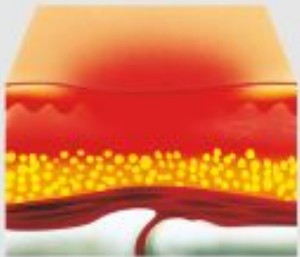
Кислородное голодание/
накопление токсичных продуктов
обмена веществ

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.

Повреждение тканей от сдвига.



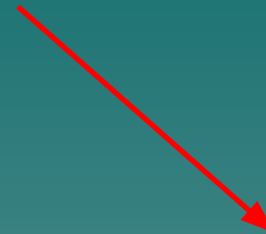
- ◆ Термином «сдвиг» обозначается касательное перемещение слоёв кожи друг относительно друга, в результате которого кровеносные сосуды также суживаются и сжимаются, а потом рвутся. Повреждение от сдвига возникает в том случае, когда кожные покровы неподвижны, а происходит смещение тканей, лежащих более глубоко. Такую ситуацию можно наблюдать, когда пациент «съезжает» с подушек при неправильном расположении.

Повреждение тканей от трения.

- ◆ Возникает при неправильной технике перемещения пациента, когда кожные покровы тесно соприкасаются с грубой поверхностью. Трение усиливается при чрезмерном увлажнении кожи и приводит к травме кожи и более глубоко лежащих тканей.

Отраслевой стандарт "Протокол ведения больных. Пролежни" (ОСТ 91500.11.0001-2002)

Внутренние факторы риска развития пролежней



Обратимые

Истощение или избыточная масса тела

Ограниченная подвижность

Анемия

Недостаточное употребление белка,

витамина С

Гипотензия

Недержание мочи или кала

Неврологические расстройства

Нарушение периферического кровообращения

Истонченная кожа

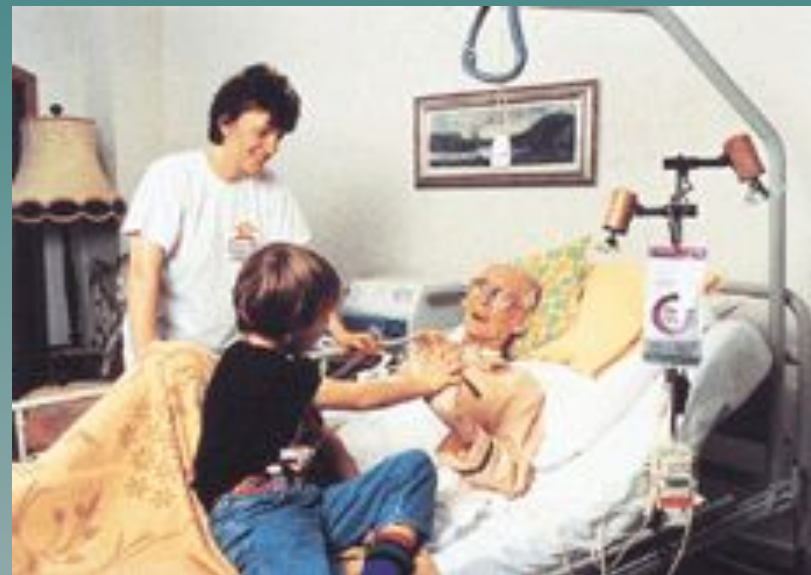
Беспокойство

Спутанное сознание

Кома

Необратимые

Старческий возраст



Отраслевой стандарт "Протокол ведения больных. Пролежни" (ОСТ 91500.11.0001-2002)

◆ Внешние факторы риска развития пролежней

◆ Необратимые

◆ Обширное хирургическое

◆ вмешательство более 2х часов

◆ Обратимые

- ◆ Плохой гигиенический уход
- ◆ Складки на постельном и нательном белье
- ◆ Поручни кровати
- ◆ Средства фиксации пациента
- ◆ Травмы позвоночника, костей таза, органов брюшной полости
- ◆ Применение цитостатиков
- ◆ Неправильная техника перемещения пациента



Оценка степени риска образования пролежней

ШКАЛА ВАТЕРЛОУ

Строение тела/ вес в соотношении с ростом		Тип кожи/оптические определяемые зоны риска		Пол возраст		Особые риски	
среднем	0	здоровая	0	мужской	1	недостаточное питание тканей	
выше среднего	1	истончение тканей	1	женский	2	терминальная кахексия	8
ожирение	2	сухая	1	14-49	1	сердечная недостаточность	5
кахексия	3	отёчная	1	50-64	2	Периферийное заболевание сосудов	5
		холодный пот (температура)	1	65-75	3	анемия	2
		бледная	2	75-80	4	курение	1
		повреждённая, болезненная	3	81+	5		

недержание		мобильность		аппетит		неврологический дефицит	
Полное/катетер	0	нормальное	0	средний	0	Диабетическая невропатия, MS	4
Иногда недержание	1	неспокойный	1	неудовлетворительный	1	апоплексия, моторная/сенсорная, параплегия, тетраплегия	6
катетер/недержание стула	2	апатия, ограничена	2	питание через зонд/только жидкость	2	большие хирургические вмешательства/ травмы	
недержание стула и мочи	3	гипс (вытяжение)	3	отказ от пищи (голодание)	3	ортопия, операционное вмешательство (более 2 часов)	5
		неподвижность (кресло-каталка)	5			назначение лекарства	
						стероиды, цитостатики, противовоспалительные препараты высокой дозировки	4

Отраслевой стандарт "Протокол ведения больных. Пролежни" (ОСТ 91500.11.0001-2002)

Шкала Вателоу

Баллы по шкале Ватерлоу суммируются, и степень риска определяется по следующим итоговым значениям:

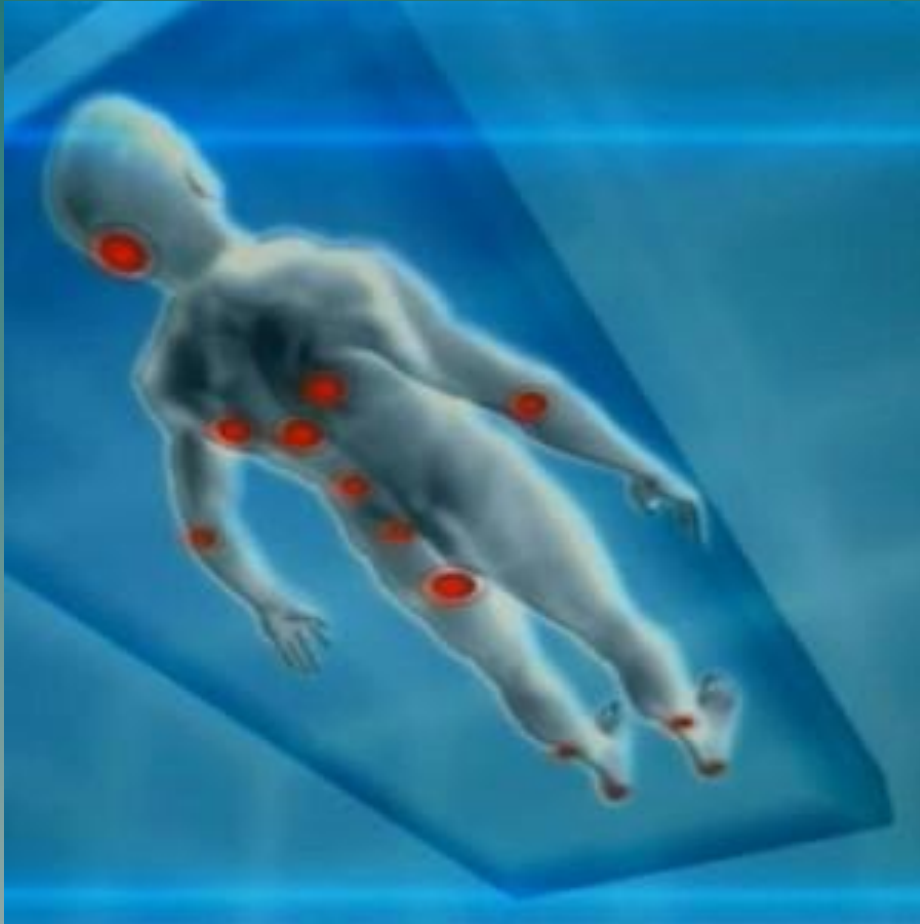
- нет риска -1-9 баллов,
- есть риск -10 баллов,
- высокая степень риска -15 баллов,
- очень высокая степень риска -20 баллов.

У неподвижных пациентов оценку степени риска развития пролежней следует проводить ежедневно, даже в случае, если при первичном осмотре степень риска оценивалась в 1-9 баллов.

Результаты оценки регистрируются в карте сестринского наблюдения за больным

Противопролежневые мероприятия начинаются немедленно в соответствии с рекомендуемым планом

Места образования пролежней.

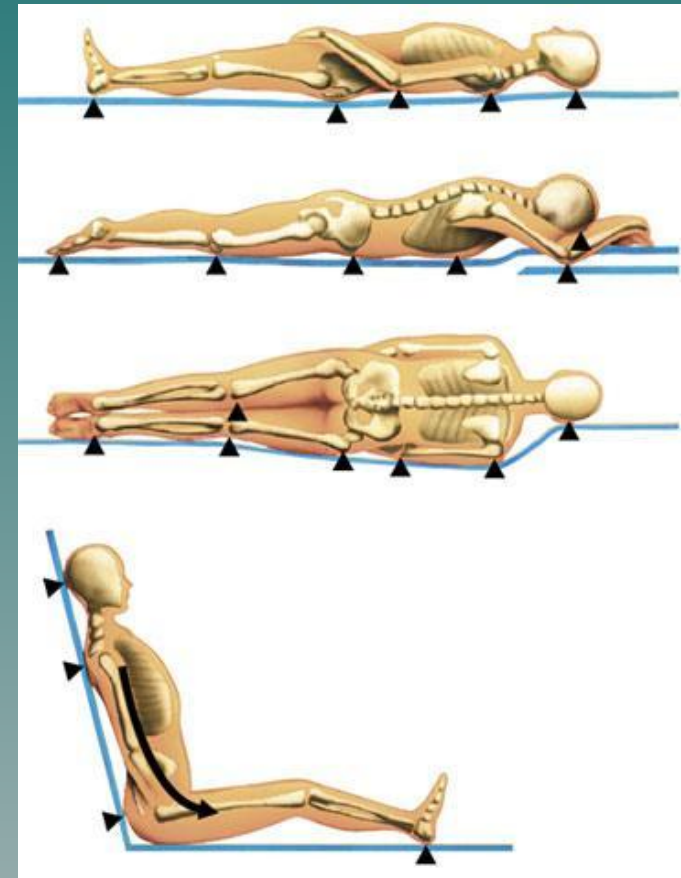


- ◆ В зависимости от расположения пациента точки давления изменяются. Классические зоны образования пролежней находятся на участках кожи над костными выступами.

Отраслевой стандарт "Протокол ведения больных. Пролежни" (ОСТ 91500.11.0001-2002)

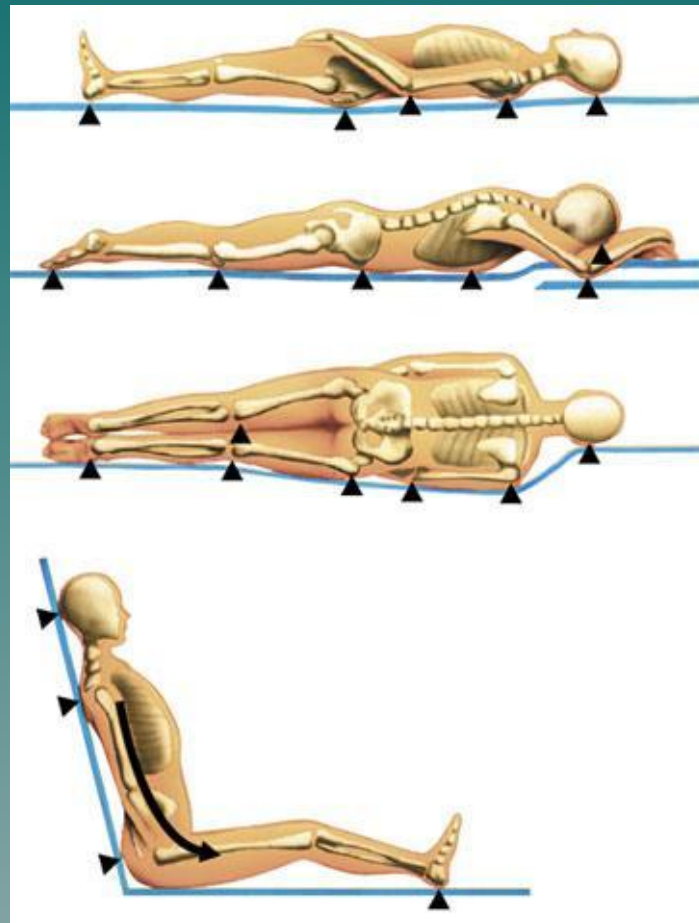
Места появления пролежней

- ◆ 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.



Отраслевой стандарт "Протокол ведения больных. Пролежни" (ОСТ 91500.11.0001-2002)

2 - 4%



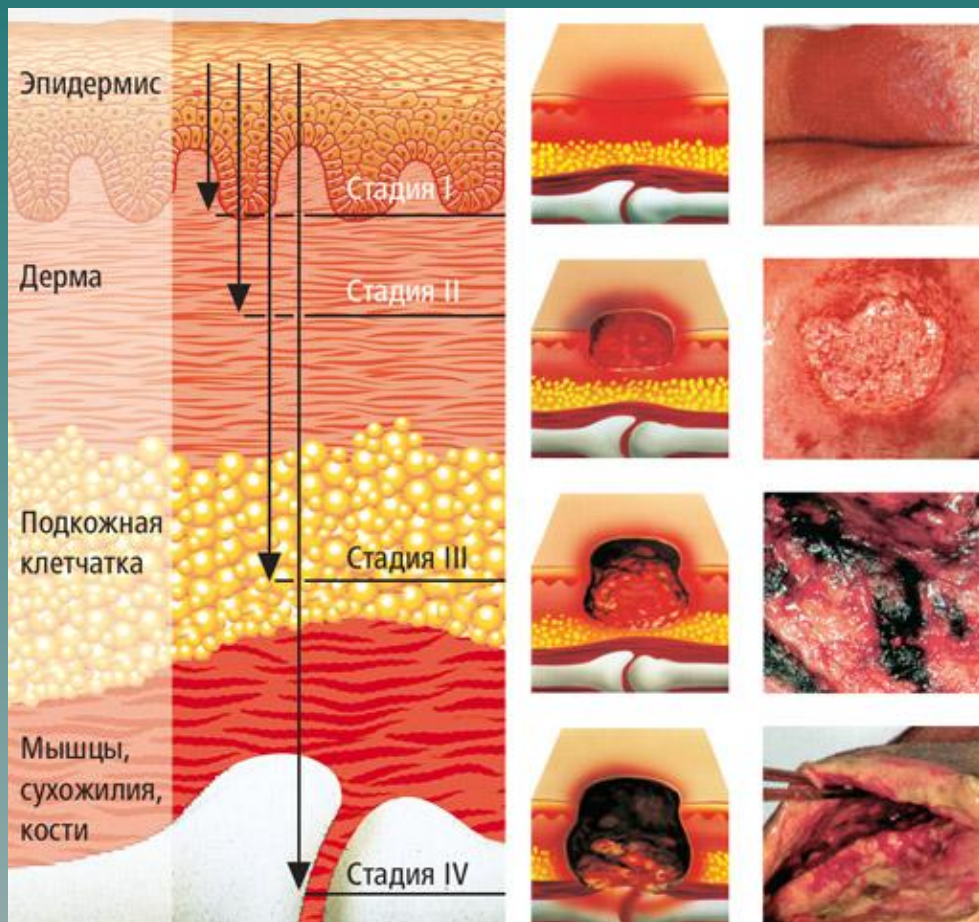
Крестец – 36%

Ягодицы – 21%

Пятки -25%

Отраслевой стандарт "Протокол ведения больных. Пролежни" (ОСТ 91500.11.0001-2002)

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



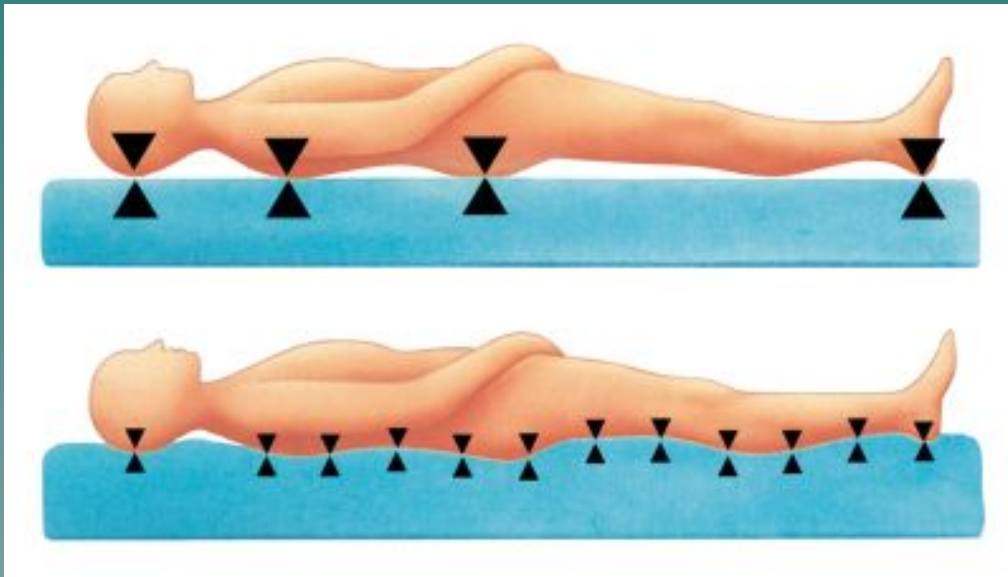
Отраслевой стандарт "Протокол ведения больных. Пролежни" (ОСТ 91500.11.0001-2002)

◆ 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 матраце и эффективное снижение давления при лежании на мягком матраце.



Подушка с гелем.



Противопролежневый матрац

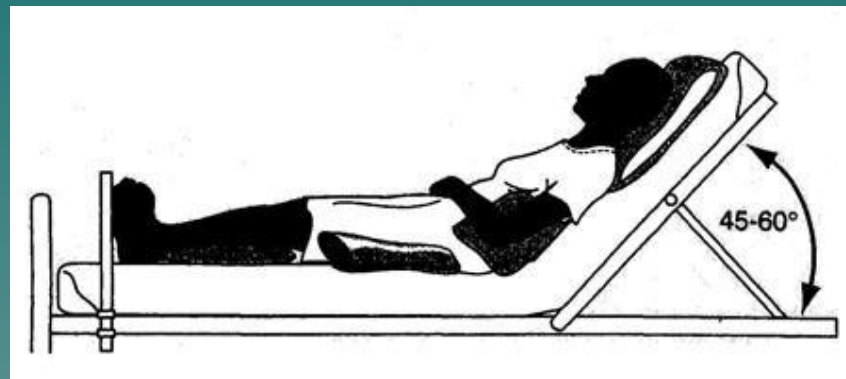


Смена положения в постели каждые 2 часа

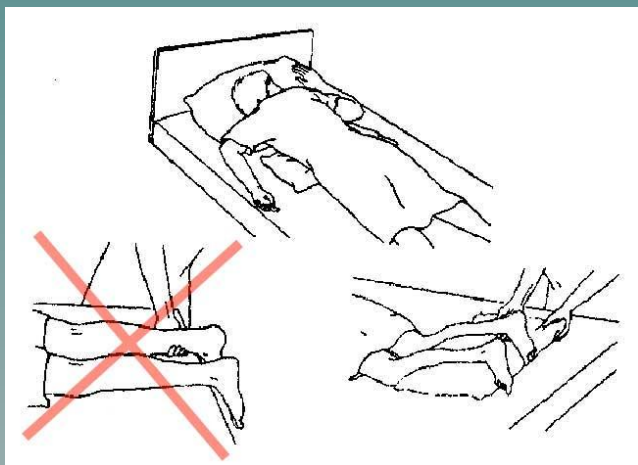
Положение Симса



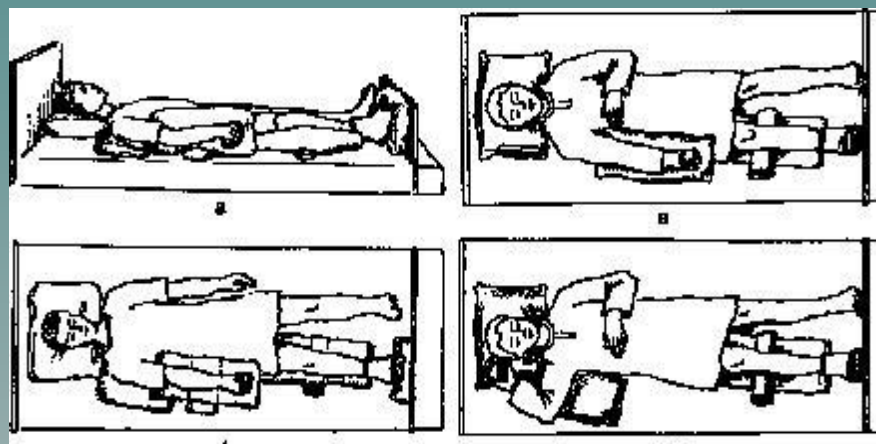
Полусидячее
положение



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.



Приказ №123

*Выполнение этих правил поможет
в значительной мере предотвратить
развитие пролежней!*



Спасибо за внимание

