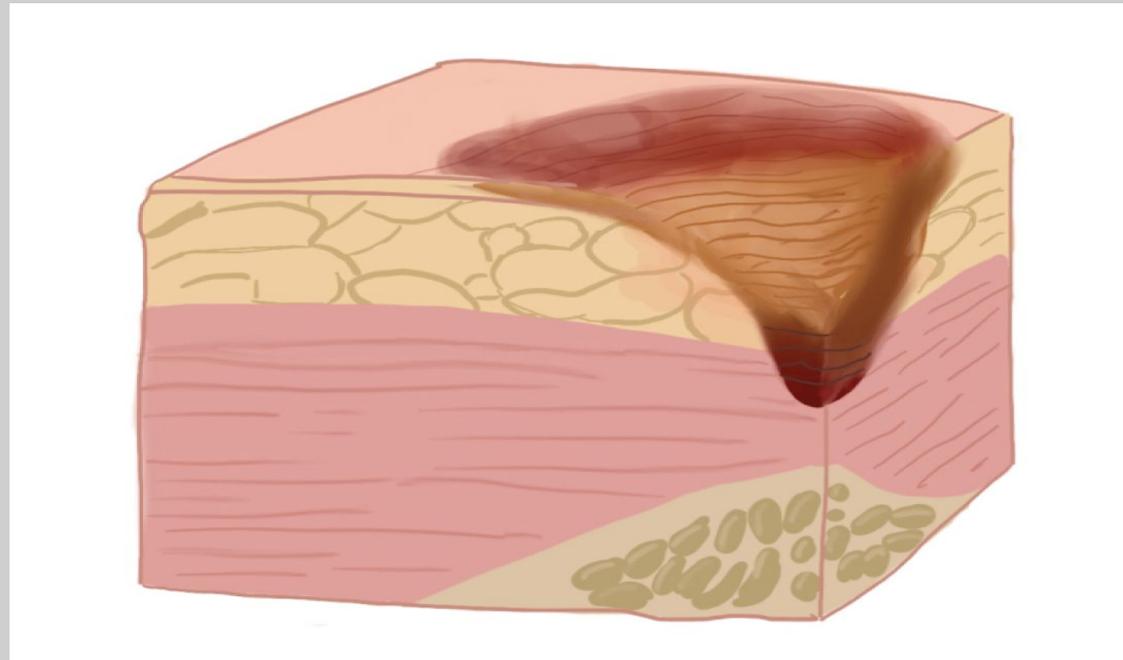


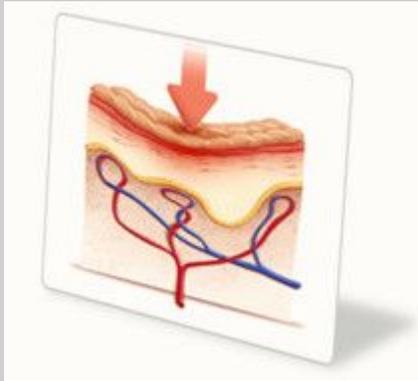
ЧТО ТАКОЕ ПРОЛЕЖНИ?

Пролежни — гибель (некроз) мягких тканей (кожи с подкожной клетчаткой, слизистой оболочки, стенки полого органа или кровеносного сосуда и др.), возникающая вследствие нарушения кровообращения, вызванного продолжительным непрерывным механическим давлением.

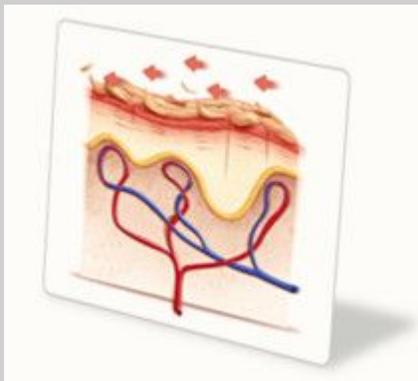


ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

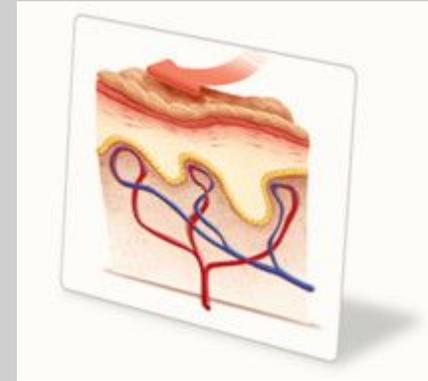
ДАВЛЕНИЕ (СДАВЛИВАНИЕ) ТКАНЕЙ



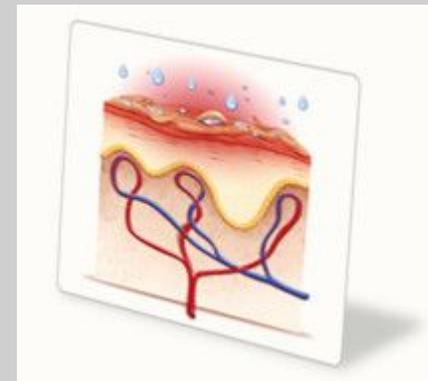
Трение



СДВИГ (СМЕЩЕНИЕ) ТКАНЕЙ



Влажность



ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ ФАКТОРЫ

Состояния, сопровождающиеся высоким риском развития пролежней:

- лежачий образ жизни;
- парезы и параличи после инсульта и травм позвоночника;
- избыточная или недостаточная масса тела;
- сахарный диабет;
- неврологические заболевания с нарушением поверхностной чувствительности;
- патология сердечно-сосудистой системы.

Формированию пролежня способствуют неровный матрас, складки на белье, наличие крошек. А повышенная влажность кожи и постельного белья, загрязнение тела мочой и калом ускоряют образование язв.



СТАДИИ РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

1 СТАДИЯ — ЗАМЕТНО СТОЙКОЕ ПОКРАСНЕНИЕ КОЖИ БЕЗ ЕЁ ПОВРЕЖДЕНИЯ И ОБРАЗОВАНИЯ ЯЗВЫ.

3 СТАДИЯ — ОБРАЗОВАНИЕ ЯЗВ С ГЛУБОКИМ ПОРАЖЕНИЕМ КОЖИ, НО НЕ ЗАТРАГИВАЮЩЕЙ МЫШЕЧНУЮ ТКАНЬ.



2 СТАДИЯ — ПОВРЕЖДЕНИЕ ЗАТРАГИВАЕТ ВЕРХНИЕ СЛОИ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ.

4 СТАДИЯ — ГЛУБОКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ВСЕХ СЛОЕВ МЯГКИХ ТКАНЕЙ (КОЖИ, ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ, МЫШЦ) С ФОРМИРОВАНИЕМ ПОЛОСТИ. ТАКИЕ ПРОЛЕЖНИ ЧАСТО ВОЗНИКАЮТ НА СПИНЕ И В ОБЛАСТИ ЯГОДИЦ.

ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

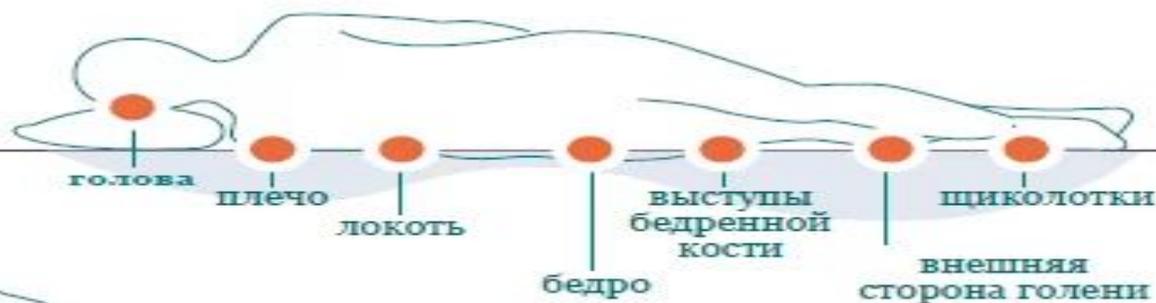
На спине



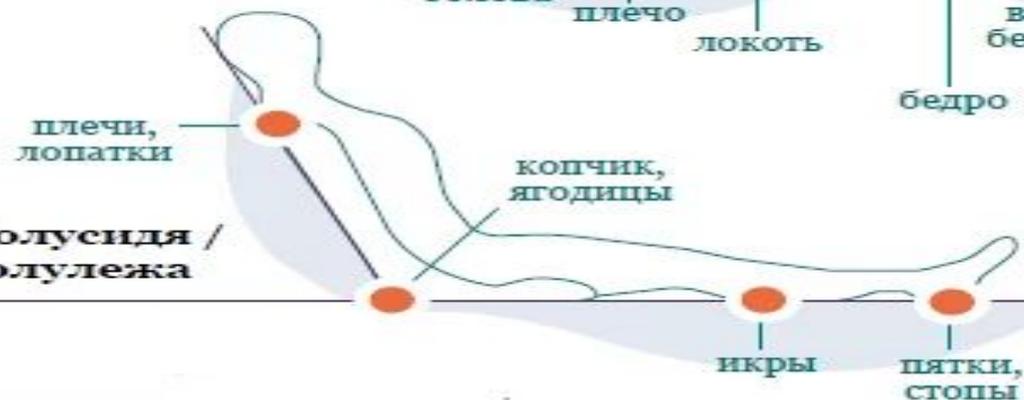
На животе



На боку



Полусидя / полуплежа



Пролежни образуются при всех положениях тела, если больной более 2-х часов находится без движения. Не важно, лежа или сидя.

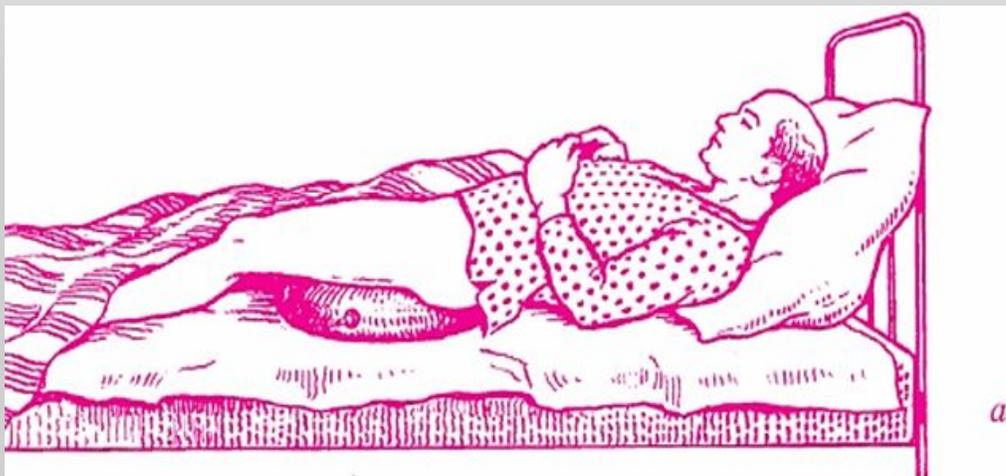
ЧЕМ ОПАСНЫ ПРОЛЕЖНИ?

Образование пролежней существенно ухудшает качество жизни пациентов. Ведь помимо местных изменений у них появляются выраженные боли, ухудшается общее самочувствие. Даже повседневный уход и попытки изменить положение тела причиняют страдания.

Основная опасность пролежней – развитие гнойно-септических осложнений. К ним относят рожистое воспаление, флегмону, гангрену, остеомиелит, сепсис и инфекционно-токсический шок. Эти состояния являются потенциально опасными для жизни и требуют максимально интенсивного лечения. Пациент обычно нуждается в госпитализации.



ОБЩИЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОЛЕЖНЕЙ



Профилактические мероприятия должны быть направлены на:

1. Устранение или снижение давления на костные образования (выступы).
2. Поддержание оптимальной влажности кожи (предотвращение как излишней сухости, так и избыточной влажности).
3. Обеспечение чистоты кожи.
4. Предотвращение трения (при смене одежды и постельного белья).
5. Предотвращение смещения кожи в положении пациента с приподнятым головным концом.
6. Постоянное наблюдение за кожей пациента, особенно в областях повышенного риска образования пролежней.
7. Формирование грамотного рациона питания.

ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СРЕДСТВА

Чтобы не допустить некроза тканей у лежачих больных используют специальные приспособления. К ним относят матрасы (ячеистые, секционные), подушки (пеновые; гелевые; воздушные; поролоновые), валики и круги.



ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ

Обработка пролежней проводится растворами камфорного, этилового, салицилового спирта, марганцовки. Также применяется зеленка, йод, перекись водорода, Фурацилин и Хлоргексидин.

Когда в клетках тканей происходят некротические процессы и нарушается целостность кожных покровов – используют мази (Левомеколь, Степланин), крема (Аргосульфан, Актовекин) и лечебные салфетки (Супрасорб, Медисорб А, ВоскоПран).



