

# Опрелость. Пролежни. Профилактика опрелостей и пролежней.



Подготовила: преподаватель Мезинова Н.В.



# Введение

- **Кожа первая принимает на себя все нападки окружающей среды – болезнетворные микробы, холод, жару и прочие явления.**
- **Она главный защитник нашего тела.**
- **Поэтому мы обязаны позаботиться о её состоянии.**
- **Основная наша обязанность при этом – правильный систематический уход за ней, защита от попадания на неё различных бактерий.**

# Опрелость-

- **Воспаление кожи в складках, возникающее при трении влажных поверхностей.**



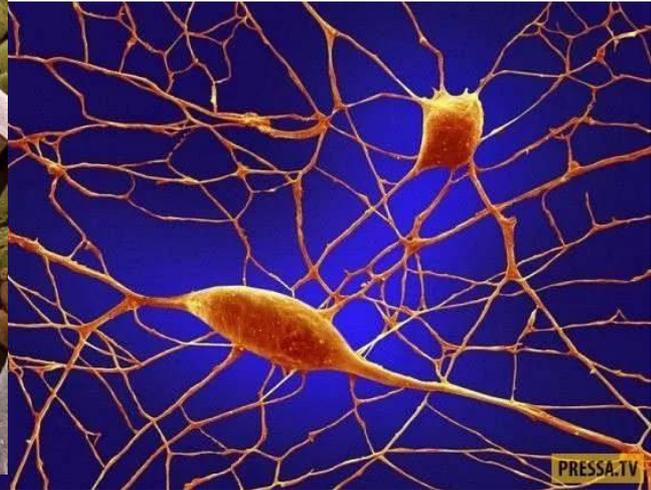
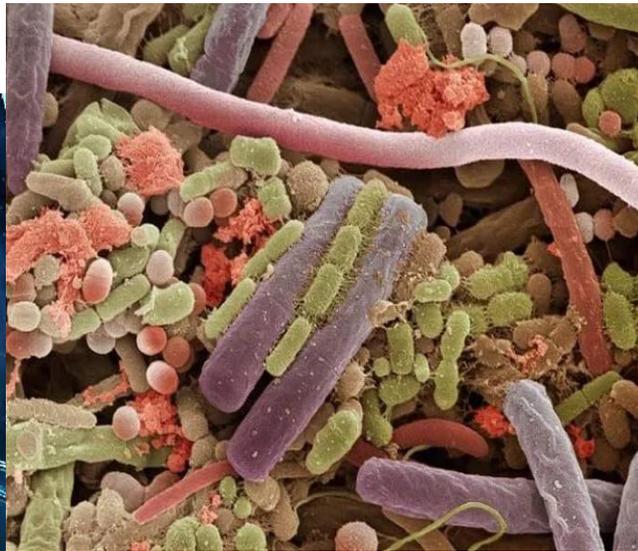
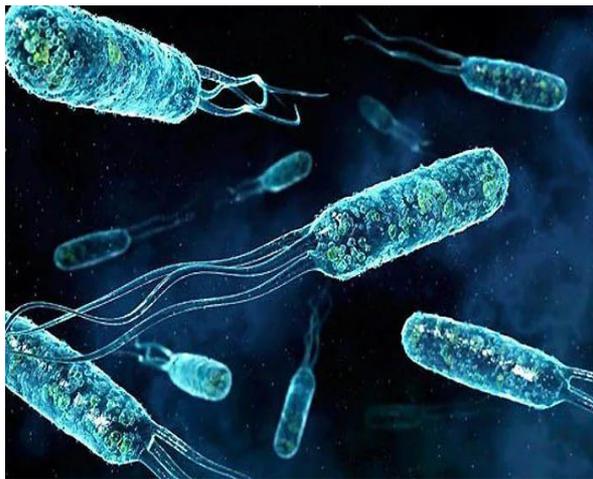
Наиболее распространенными областями, на которых могут появиться опрелости, являются **большие участки кожных складок трущихся друг о друга**, где может застаиваться влага это:

- подмышки
- под грудью (у женщин)
- в паху
- генитальная область
- складки на животе (у тучных людей)
- между ягодиц



# Опрелости часто сопровождаются инфекцией, которая вызывается

- дрожжами
- грибами
- бактериями



# Факторы риска

## Пациенты страдающие

- ожирением
- сахарным диабетом
- недержанием мочи
- чрезмерной потливостью

## Не соблюдающие :

- личную гигиену
- правильное питание



# Симптомы

- **красная или красновато-коричневая сыпь**
- **зуд или мокнущие ранки**
- **неприятный запах**
- **трещины**
- **образованию корок на коже**



## Существует три степени определенности:

- **легкая** – небольшое покраснение кожи без нарушения её целостности;
- **средней тяжести** – краснота с явными эрозиями на коже;
- **тяжелая** – яркая краснота вследствие многочисленных объединенных между собой эрозий, возможно появление язвочек.

# Лечение опрелостей.



- **устранить причину возникновения опрелостей**
- **нужно после купания хорошо просушивать уязвимые участки.**
- **сушат кожу хлопчатобумажной мягкой тканью**
- **использовать специальные подсушивающие средства – тальк, паста Теймурова, Лассара, детские кремы с цинком**
- **для заживления ран используют «Пантенол», «Солкосерил»**

# ПРОЛЕЖНИ -



- Это дистрофические, язвенно-некротические изменения кожи, подкожной клетчатки и других мягких тканей, развивающиеся вследствие длительного сдавления, вследствие чего происходит нарушение местного кровообращения и нервной трофики.

# Причины возникновения пролежней



## 1) Давление в области костных выступов

Длительное действие давления (более 1-2ч) приводит к обструкции сосудов, сдавлению нервов и мягких тканей.

В тканях над костными выступами нарушается микроциркуляция и трофика, развивается гипоксия с дальнейшим развитием пролежней.

# Причины возникновения пролежней

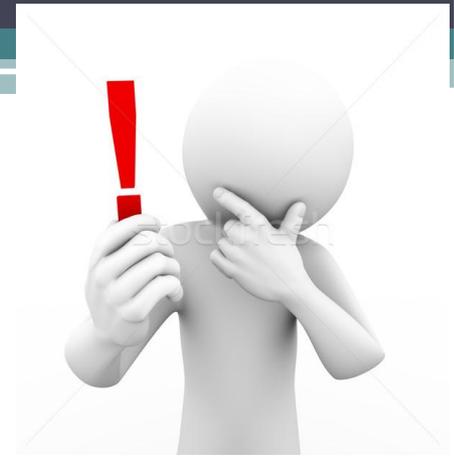
## 2) Трение

**Повреждение мягких тканей от трения возникает при перемещении пациента когда кожные покровы тесно соприкасаются с грубой поверхностью.**

**Трение приводит к травме как кожи, так и более глубоких мягких тканей.**



# Причины возникновения пролежней



## 3) «Срезающая сила»

**Разрушение и механическое повреждение тканей происходит под действием непрямого давления.**

**Оно вызывается сдвигом тканей относительно поверхности или их «срезывания».**

**Например:** *Может происходить при вытягивании мокрого белья из-под пациента.*

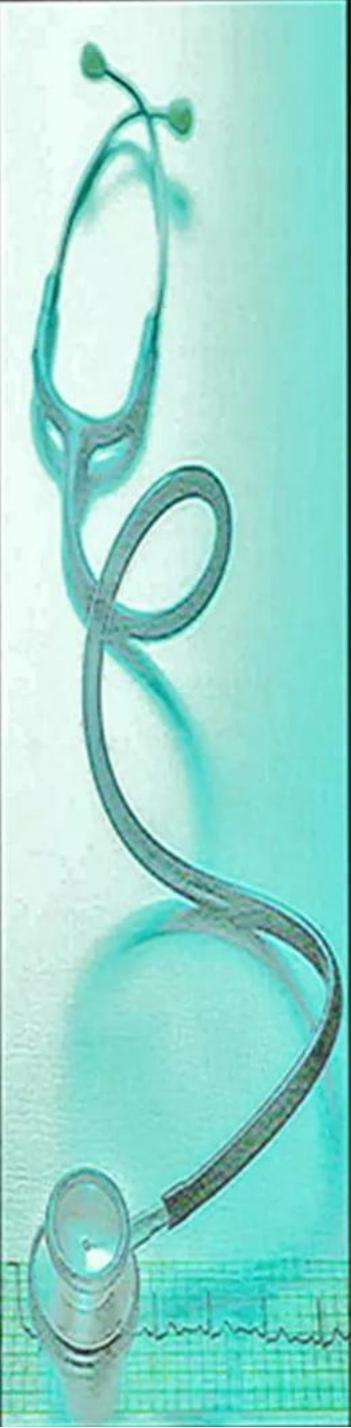
*При перетаскивании пациента во время перестилания постели, при подкладывании судна и т.д.*

Приказ Минздрава РФ от  
17 апреля 2002 года №123

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ  
ОТРАСЛЕВОГО  
СТАНДАРТА  
«ПРОТОКОЛ ВЕДЕНИЯ  
БОЛЬНЫХ. ПРОЛЕЖНИ»**

# Цель разработки и внедрения

- **Внедрение современной методологии профилактики и лечения пролежней пациентов с различными видами патологий, связанных с длительной неподвижностью.**



# **ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ**

# Внутренние факторы риска

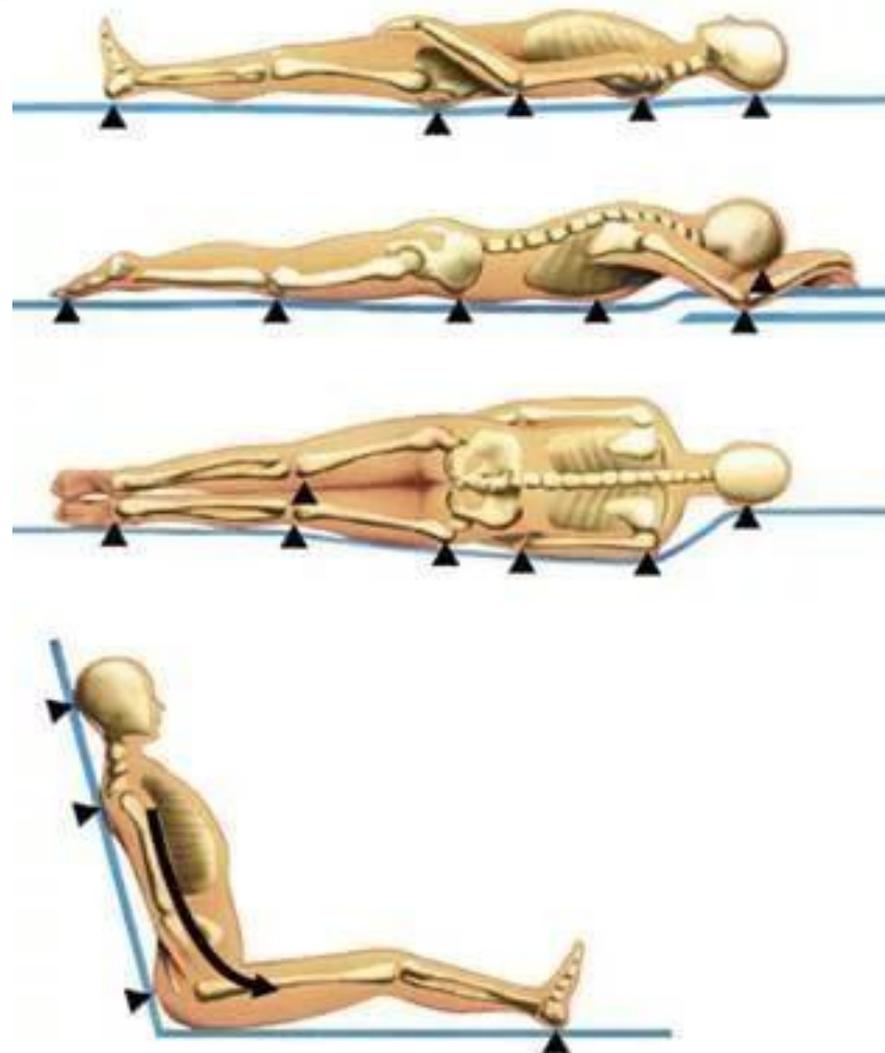
Обратимые	Необратимые
Истощение	Старческий возраст
Ограниченная подвижность	
Анемия	
Недостаточное употребление протеина, аскорбиновой кислоты	
Обезвоживание	
Гипотензия	
Недержание мочи и/или кала	
Неврологические расстройства, сенсорные, двигательные	
Нарушение периферического кровообращения	
Беспокойство	
Спутанное сознание	
Кома	

# Внешние факторы риска

Обратимые	Необратимые
Плохой гигиенический уход	Обширное хирургическое вмешательство продолжительностью более 2 часов
Складки на постельном и/или нательном белье	
Поручни кровати	
Средства фиксации пациента	
Травмы позвоночника, костей таза, органов брюшной полости	
Повреждения спинного мозга	
Применение цитостатических лекарственных средств	
Неправильная техника перемещения пациента в кровати	

# Чаще всего пролежни образуются в области:

- ушной раковины
- затылка
- грудного отдела позвоночника,
- крестца,
- большого вертела бедренной кости,
- выступа малоберцовой кости,
- седалищного бугра,
- локтя,
- пятки.



# Стадии образования пролежней

## **1 стадия:**

- **устойчивая гиперемия кожи, не проходящая после прекращения давления;**
- **кожные покровы не нарушены.**



## 2 стадия:

- **Стойкая гиперемия кожи,**
- **Отслойка эпидермиса;**
- **Появляются пузыри**



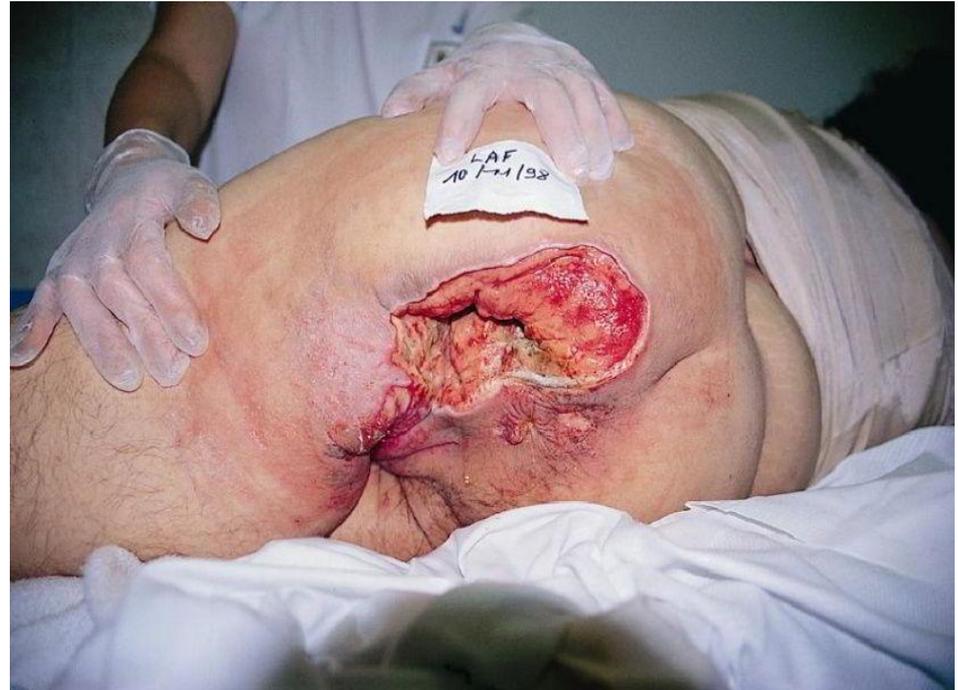
## 3 стадия

- Полное разрушение кожного покрова на всю толщ, **ПОЯВЛЯЮТСЯ ЯЗВЫ**



## 4 стадия:

- Поражение (некроз) всех мягких
- тканей; **наличие полости**, в которой видны
- сухожилия /или костные образования.





# **ОСОБЕННОСТИ УХОДА ЗА ПАЦИЕНТОМ**

# Профилактика пролежней

- 1) Проведение текущей оценки риска развития пролежней не менее 1 раза в день (утром) по шкале Ватерлоу.

## Степень риска возникновения пролежней определяется по шкале Ватерлоу:

Телосложение: масса тела относительно роста	б а л л	Тип кожи	б а л л	Пол, Возраст, лет	б а л л	Особые факторы риска	б а л л
Среднее	0	Здоровая	0	Мужской	1	Нарушение питания кожи, например, терминальная кахексия	8
Выше среднего	1	Папиросная бумага	1	Женский 14-49	2		
Ожирение	2	Сухая Отечная	1	50-64	2	Сердечная недостаточность	5
Ниже среднего	3			Липкая (повышенная температура)	1		
		Изменение цвета	2	75-81	4	Болезни периферических сосудов	5
		Трещины, пятна	3	более 81	5		
						Анемия	2
						Курение	1

# Оценка степени риска развития пролежней по шкале Ватерлоу:

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

# Профилактика пролежней

**2) Размещение пациента на функциональной кровати (в условиях больницы).**

*Должны быть поручни с обеих сторон и устройство*

*Для приподнимания изголовья пациента нельзя размещать на кровати с панцирной сеткой или пружинными матрацами.*



# Профилактика пролежней

## 3) Использование противопрлежневого матраца.



# Профилактика пролежней

**4) Под уязвимые участки подкладывать валики и подушки.**



# Профилактика пролежней

**5) Изменение положения тела осуществлять каждые 2 часа, в том числе в ночное время, по графику.**

- Перемещение пациента осуществлять бережно, исключая трение и сдвиг тканей, приподнимая его над постелью*



# Профилактика пролежней

**6) Максимально  
расширять  
активность пациента**

*Поощрять его изменять  
положение:*

- *поворачиваться,  
используя поручни  
кровати,*
- *подтягиваться.*



# Профилактика пролежней

**7) Постельное белье хлопчатобумажное, одеяло- легкое.**

**8) Не использовать белье имеющие грубые швы, застежки, пуговицы на стороне, обращенной к пациенту**



# Профилактика пролежней

**9) Своевременно менять  
мокрое загрязненное  
белье**

**10) Поддерживать  
комфортное состояние  
постели, стряхивать  
крошки, расправлять  
складки.**



# Профилактика пролежней

**11) Использовать непромокаемые пеленки и подгузники, уменьшающие чрезмерную влажность.**



# Профилактика пролежней

**12) Мытье кожи проводить без трения и кускового мыла, использовать жидкое мыло.**

*Тщательно высушивать кожу после мытья промокающими движениями.*

**13) Не допускать чрезмерного увлажнения и сухости кожи:**

- *при чрезмерном увлажнении* – подсушивать, используя присыпки
- *при сухости* – увлажнять кремом.



# Профилактика пролежней



# Профилактика пролежней

**14) Массаж всего тела, в т.ч. около участков риска ( в радиусе не менее 5 см от костного выступа)**

*Проводить после нанесения питательного (увлажняющего) крема на кожу.*

**15) Места образования пролежней протирать камфорным спиртом(для улучшения кровообращения).**



# Профилактика пролежней

**16) Обеспечить пациента полноценным питанием**  
*(количество белка – не менее 120 г, аскорбиновой кислоты -500 – 1000 мг в сутки, для восстановления мышечного слоя и противовоспалительного эффекта).*

**17) Обеспечение употребления не менее 1,5 л жидкости в сутки.**



# Профилактика пролежней

**18) Научить родственников и других лиц, осуществляющих уход, уменьшать риск повреждения тканей по действием давления.**



**ЗАПОМНИТЕ!**



- **Основной причиной образования пролежней является плохой уход за пациентом.**

# Домашнее задание

- **Изучение лекции**
- **Учебник с. 337-345**
- **Глоссарий с. 359-360**