

Ošetrovatelský proces při péči o kůži

Prevence dekubitů a opruzenin

Dekubitus – proleženina

Jde o alteraci v integritě (celistvosti) kůže.

Jde o lokalizovanou oblast buněčného poškození způsobenou poruchou mikrocirkulace a z ní vyplývající hypoxie (snížené okysličení) Jde o místní odumrtí tkáně.

Postihuje kůži a podkoží spolu s hlubšími vrstvami až k okostici – periostu, sliznice a podslizniční vazivo.

Vzniká jako důsledek nedostatečného okysličení tkáně.

Etiologie dekubitů – místní faktory

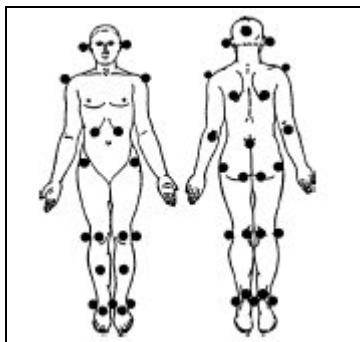
- Dlouhodobý tlak (reaktivní hyperemie /překrvení/ trvá většinou polovinu až $\frac{3}{4}$ času trvání sníženého průtoku krve)
- Tření
- Střížná síla – kombinace tlaku a tření (Fowlerova poloha) – namáhání ve smyku
- Imobilita
- Cévní faktory
- Vlhkost
- Nečistota

Etiologie dekubitů – celkové faktory

- Výživa (nedostatek vitamínu C, zinku a železa, hypoproteinémie /nedostatek krevních bílkovin/ – otoky)
- Tělesná hmotnost – konstituce těla
- Zdravotní stav
 - poruchy CNS /centrální nervové soustavy/
 - choroby srdce a cév
 - těžké otravy
 - dlouhotrvající těžké choroby a horečnaté stavy (DM – diabetes mellitus - cukrovka)
- Věk
- Imunosuprese (snížená obranyschopnost)

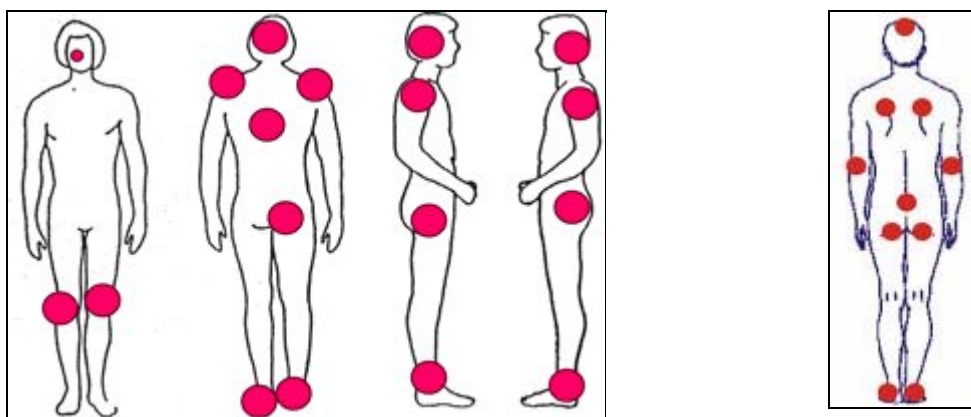
Místa vzniku dekubitů

- Predilekční místa u jednotlivých poloh nemocných



- Oblasti, kde jsou kosti blízko povrchu a jsou málo izolovány tukovou vrstvou a svalstvem
- Na sliznicích v místech dlouhodobého tlaku cizího tělesa

Predilekční místa dekubitů



Danielova klasifikace dekubitů

- I. Zarudnutí kůže
- II. Povrchní kožní vředy, poškození epidermis a nebo dermis (puchýř, nebo mělký důlek)
- III. Nekróza podkožního tuku (olupování, nebo nekróza s podminováním okolní tkáně)
- IV. Postižení všech hlubších struktur kromě kostí
- V. Rozsáhlé nekrózy s osteomyelitidou

Torrancova klasifikace dekubitů

- I. Hyperemie se zblednutím, není porušena mikrocirkulace
 - Ib. Hyperemie bez zblednutí – došlo k poškození mikrocirkulace
- II. Vředový defekt kůže
- III. Ulcerace rozšířena na tukovou vrstvu
- IV. Nekróza svalů – ulcus proniká až na spodinu fascie (objevuje se gangrenózní nekróza, hnilobně páchnoucí, zbytky tkáně žlutozelené)

Zjednodušená klasifikace pro sestry dle Torrance

- I. Zarudlá kůže, bolest (ne vždy), parestezie
- II. Puchýře
- III. Porušena celistvost kůže, poškozeno podkoží
- IV. Nekróza, může být obnažen periost

Povrchní dekubitus – při poškození pouhé kůže

Hluboký dekubitus – poškození podkoží a hlubších struktur

Vyhodnocení rizika vzniku dekubitů

- Rozšířená stupnice dle Nortonové (25 bodů a méně = ↑riziko vzniku)
- Knollova stupnice náchylnosti k proleženinám (nad 12 bodů = ohrožení vzniku dekubitů)
- Waterlowova škála; ↑počet bodů = ↑riziko vzniku dekubitů
- Skóre dle Shannon – 16 bodů a méně = významné riziko vzniku proleženin
- Stupnice dle Bradenové – 12 bodů a méně = vysoké riziko vzniku dekubitů

Dekubitus stupeň I



Dekubitus stupeň II



Dekubitus stupeň III



Dekubitus stupeň IV



Dekubitus stupeň IV



Prevence vzniku dekubitů – úprava vnějších podmínek

- Pravidelné kontroly a správná péče o kůži
- Eliminace lokálního tlaku
- Polohování (polohovací hodiny, plán)
- Péče o lůžko (ADM matrace a pomůcky, eliminace záhybů a vlhkosti, pomůcek generujících teplo a vlhkost)
- Péče o hygienu (eliminace vlhka a tepla, ne horká voda, tření, hydratační krémy a emulze - masáže)
- Podpora a udržování kontinence
- Poskytnutí dostatku informací

Prevence vzniku dekubitů – úprava vnitřních podmínek

- Správná výživa
 - dostatek vitamínů, proteinů, železa a zinku
 - dostatečná hydratace
 - kalorický přísun 3500 až 4500 kalorií – spolupráce s dietní sestrou
- Prevence a léčba anémie
- Sledování vlivu podávaných léků

Léčba dekubitů

Léčba již vzniklých proleženin bývá problematická a dlouhodobá, proleženina znamená závažnou komplikaci celkového stavu – vzniká riziko **infekce, sepse!!!!**

Důležitá úloha prevence!!!!

Léčba

- konzervativní
- chirurgická

Léčebné postupy

Vždy dle ordinace lékaře, dle zvyklosti jednotlivých pracovišť.

- biolampa
- fázové hojení ran – vlhké hojení ran

Před převazy nutno někdy podat analgetika dle ordinace lékaře.

Ošetrovatelský proces v péči o nemocné s dekubity

Získávání informací

- fyzikální vyšetření (aspekce /pohled/ a palpáce /pohmat/ predilekčních míst, eventuální zápach sekrece)
- využití vyhodnocovacího systému
- klasifikace rány

Potenciální ošetrovatelské problémy

- potenciální, či aktuální porucha integrity kůže
- bolest
- riziko vzniku infekce
- deficit informací
- sociální izolace
- porucha sebekoncepce

Ošetrovatelský proces v péči o nemocné s dekubity II

Cíle ošetrovatelské péče

- nemocný má čistou neporušenou kůži
- nemá příznaky nadměrného tlaku
- nemocný nepociťuje bolest; pokud ano v přijatelné intenzitě
- nemocný má základní informace o problematice dekubitů
- nemocný akceptuje pomoc druhých
- nemocný je schopen přiměřeného sociálního kontaktu

Ošetrovatelské intervence

- polohování
- úprava lůžka
- péče o hygienu
- edukace nemocného
- RHB péče

Zásady pro ošetřování dekubitů

- častý převaz (dle použitých materiálů)
- ne prosáklý obvaz
- stále krytý dekubitální vřed (zábrana infekce, asepse)
- nepoužívat náplast – vhodnější PRUBAN (pružná bandáž)
- časté a pravidelné polohování

Hodnocení ošetrovatelské péče – prováděno na základě vytyčených cílů a časových intervalů hodnocení

Intertrigo - opruzenina

Poškození *povrchní* kůže vyvolané nejčastěji třením dvou vlhkých ploch kůže o sebe.

Predilekce opruzenin

- podpaží, třísla, záhyby kůže na bříše
- na vnitřní straně stehen, okolí rekta, pod prsy
- u dětí pod krčkem, při rýmě okolo nosu

Místní projevy opruzenin

- erytém (zarudnutí), zduření, drobné puchýřky
- subjektivně – svědění (pruritus), pálení, bolest a nepohodlí

Celkové projevy opruzenin

Zvýšená tělesná teplota, nechutenství, poruchy vyprazdňování apod.)

Příčiny opruzenin

- Moč
- Stolice
- Pot
- Sekret vytékající z nosu, úst (ublinknutí)

Prevence intertriga

- Pravidelná hygiena predilekčních míst – čistá, suchá kůže
- Vkládání „mulových záložek“ mezi styčné a třecí plochy kůže
- Preventivní aplikace mastí, past, vazelíny – promaštění kůže

Intertrigo



oprúzenina v podbřišku



oprúzenina pod prsy



oprúzenina v podbřišku



oprúzenina v podpaží

Intertrigo



oprúženina pod bradou



oprúženina pod bradou



oprúženina pod uchem

Léčebné postupy při vzniku intertriga

- Na mokvající pokožku teplé obklady heřmánku, Řapíku lékařského
- Aplikace mastí – Rybí mast, Bepanthen, Indulona
- Aplikace past – ochranná pasta MENALIND, Pityol – není vhodný pro děti do 10 let
- Aplikace mastného tylu s Peru balzámem

Prostředky k péči o kůži

