

1 **PREVENCE PROLEŽENIN**

„Vznik dekubitu je považován za významný problém ošetrovatelské péče.

Výskyt dekubitů vede k utrpení pacientů, k pocitu selhání sester, prodlouženému pobytu v nemocnici a výrazným dodatečným nákladům na péči.“

2 **DEFINICE**

- Proleženina je poškození kůže a podkožních tkání, které je způsobeno tlakem na hmatné kostní výčnělky povrchu těla, na nichž spočívá největší váha nemocného.
- Jsou to například: obratle krční páteře, lopatky, křížová kost a patní kosti při poloze na zádech.
- Proleženinami trpí zpravidla pacienti dlouhodobě upoutaní na lůžko a pacienti se sníženou hybností.

3 **Příčiny vzniku**

- Hlavní příčinou vzniku proleženin je stlačení měkkých tkání mezi kostí a tvrdou podložkou, kdy dochází k nedostatečnému prokrvování. Pokožka a svaly jsou nedostatečně vyživovány a chybí jim kyslík, postupně nastává odumírání tkáně.
- Na vznik proleženin má vliv:
 - věk pacienta a stav pokožky a svalů,
 - ochrnutí těla různého rozsahu (ztráta svalového tonusu),
 - zapaření a macerace pokožky způsobená například inkontinencí (únik moči i stolice), nebo větším pocením,
 - neupravené, vlhké lůžko se shrnutým prostěradlem způsobuje dráždění pokožky a vznik otlaků,
 - špatná výživa vedoucí k vymizení podkožního tuku a k celkové sešlosti/zhubnutí organismu,
 - obezita při níž se tvoří opruzeniny v oblasti kožních záhybů, kdy může docházet až k maceraci kůže, nadměrná hmotnost pacienta ztěžuje polohování.

4 **Celkové faktory, které zvyšují možnost vzniku dekubitů**

- poruchy inervace a cirkulace v ohrožené oblasti
- poruchy výživy
- imobilita,
- inaktivita,
- inkontinence,
- alterovaný psychický stav,
- špatné nutriční faktory (dochází k porušení imunity, zhoršení schopnosti regenerace tkáně).
- nízká tělesná hmotnost,
- kouření a užívání některých léků, jako jsou kortikoidy nebo cytostatika,
- existuje i řada chorob, u kterých je riziko vzniku dekubitů větší, např.:
 - anémie,
 - periferní cévní onemocnění,
 - cukrovka,
 - mozkové cévní příhody,
 - malignity,
 - demence,
 - infekční onemocnění s vysokými teplotami,
 - edémy,
 - paraplegie, koma.

5

- Proleženiny se tvoří velmi rychle, v některých případech vznikají řádově v hodinách.

- Ve statistikách se udává, že dvě třetiny všech dekubitů vzniklých u ležících pacientů se objeví v prvních čtrnácti dnech imobility.
- 50 % všech proleženin postihuje pacienty starší sedmdesáti let.
- Riziko úmrtí stoupá s výskytem proleženin čtyřnásobně.

6

- Dekubitus neboli proleženina je rána vyvolaná tlakem. Zatížená tkáň vlivem neprůchodnosti kapilár odumírá. Kritická hodnota tohoto tlaku je 4,27kPa (32mmHg). Abychom snáze pochopili tento tlak, vystačíme si s popisem situace, kdy ležíme tak dlouho, až je nám takové ležení nepříjemné. Zdravý člověk takovou situaci zaznamená jako pálení zatížených míst a jednoduše se otočí, aby zatíženým místům ulevil.
- Člověk upoutaný na lůžko vlivem svého zdravotního stavu nebo tlumení (atp.) tento pocit nezaznamená. Rychlost vzniku proleženiny pak závisí na několika faktorech a je skutečně individuální - u někoho nemusí proleženina vzniknout vůbec, u jiného jde o pouhé desítky minut.

7 8 9 10 11

- K tomu, abychom dokázali reagovat včas je vytvořena celá řada tabulek, tou nejpoužívanější je stupnice podle Nortonové.
- S pomocí bodů zjistíte rizikovost u konkrétního člověka a můžete jednat.
- Prevence by měla nastoupit v podobě kvalitní a komplexní terapie již v okamžiku, kdy člověk začne lůžko využívat převážnou část dne a noci bez ohledu na jeho věk.

12 13 **Proleženina - projevy**

- První příznakem, který nelze podceňovat, je začervenání pokožky.
- Pacient si může stěžovat na bolestivost místa, pálení nebo mravenčení.
- V dalších stádiích se tvoří puchýře a postupně odumírá pokožka a svaly.
- V nejtěžších stádiích proleženin může být postižena i kost.

14 **Proleženina - stupně**

- "Předstupněm" vzniku proleženin je zarudnutí pokožky, které při stlačení bledne. V této fázi je ještě velká naděje na to, že se podaří vzniku proleženiny zabránit.

15 **STUPNĚ DEKUBITŮ**
dle klasifikace Evropské společnosti pro léčbu dekubitů (EPUAP),
I. stupeň16 **STUPNĚ DEKUBITŮ**
dle klasifikace Evropské společnosti pro léčbu dekubitů (EPUAP)

II. stupeň

- objevují se puchýře naplněné čirou tekutinou, které se zvětšují, praskají, rána více nebo méně secernuje. Okraje jsou naválité, je zánět kůže. Anatomicky se jedná o poškození epidermis a dermis.

Pacient uvádí bolest.

•

17 **STUPNĚ DEKUBITŮ**

dle klasifikace Evropské společnosti pro léčbu dekubitů (EPUAP),

III.stupeň

- dekubity se zničením všech vrstev tkání stlačených mezi kostí a podložkou
- Poškození zasahuje podkožní vrstvy, v nichž může docházet k odumírání tkáně.
- Tvoří se hluboký vřed, který je často kryt suchou černohnědou krustou (strup) z odumřelých buněk nebo vlhkým žlutohnědým povlakem.
- Objevuje se teplota a nechutenství jako jedny z mnoha odpovědí lidského těla na probíhající zánět.

18 **STUPNĚ DEKUBITŮ****dle klasifikace Evropské společnosti pro léčbu dekubitů (EPUAP)**

IV.stupeň

- dochází k rozsáhlé destrukci, odumírá svalová tkáň, poškozena je i kost.
- I tato rána může být pokryta černohnědou krustou z buněk odumřelé tkáně.

19 **Klasifikace dle Torrance**

I. stupeň - hyperémie (= překrvení, pasivní hyperémie - ztížený odtok krve)

- zčervenání (erytém) kůže - pokud místo zčervenání stlačíme prsty, objeví se v tomto místě viditelné zblednutí kůže (není porušena mikrocirkulace krve)
- kůže je celistvá

II. stupeň - trvalá hyperemie

- po stlačení prsty zčervenání přetrvává
- porušení celistvosti kůže (možnost zvrédatění kůže)

III. stupeň - zvrédatění postupuje přes škáru

- postižení postupuje až k hranici subkutánní fascie

IV. stupeň - vřed se rozšiřuje do subcutánní fascie

- hluboké fascie nejsou zasaženy
- tendence šířit se hlouběji
- svalová hmota v místě defektu je oteklá a rudá

-
-
-

.

20 **Proleženina – ošetřování**

- Prvním krokem je čištění rány a odstranění odumřelé tkáně. Mrtvou tkáň je nutno odstranit proto, aby bylo usnadněno hojení proleženiny. Odstraňuje se tak i prostředí, které je náchylné ke vzniku infekce.
- Moderní krycí materiály udržují v ráně stabilní teplotu, která podporuje rychlejší hojení. Zajistí komfort v léčbě vzhledem ke snadné manipulaci a bezbolestné snímatelnosti. Některé obvazy pohlcují nepříjemný zápach.
- Předností moderních krycích materiálů je to, že udržují v ráně vlhké prostředí a zamezují "přilepení" obvazu k ráně. Nedochází tak k opakovanému poranění rány tím, že se při častých převazech strhne nově vytvořená tkáň. Krycí materiál by měl být ponechán na místě co nejdéle v souladu s doporučením výrobce 3-7 dní.

.

21 **Proleženina – rehabilitace jako důležitá součást léčby**

- Podmínkou úspěšné pohybové léčby je dostatečná motivace a aktivní spolupráce klienta, ale i osobní zainteresovanost fyzioterapeuta i rodinných příslušníků. Léčebná rehabilitace zvyšuje kvalitu života klienta.

.

22 **Komplikace**

- zvýšení tělesné teploty
- změny celistvosti kůže
- změna velikosti, sekrece, zápachu dekubitu
- lokální infekce, alergická reakce
- sepse
-

23 **Proleženina - prevence**

- Prevence proleženin je velmi důležitou součástí péče o ležícího pacienta. Existují jednoduché a osvědčené způsoby péče, které vzniku proleženin zpravidla zabrání. Jsou to:
 - aktivní změny polohy pacienta či jeho pasivní polohování na lůžku ve 2 hodinových intervalech (pozor na stříhový efekt!)
 - používání pomůcek, antidekubitálních matrací, které chrání riziková místa pokožky před vznikem proleženiny, (zmírnění tlaku v místě kostních výčnělků - vyvýšenin),
 - důsledná péče o suchou a čistou pokožku, používání prostředků určených k promašťování pokožky
 - na místa, která jsou ke vzniku proleženin zvláště náchylná (paty, oblast křížové kosti a hýždí) lze používat "preventivní krytí" v podobě ochranných filmů nebo hydrokoloidů
 - používání vhodných absorpčních pomůcek (vložené pleny, plenkové kalhotky) při inkontinenci moči a stolice
 - výživu a pitný režim - strava by měla být bohatá především na bílkoviny a vitamíny, denní příjem tekutin by se měl pohybovat kolem 1,5 litru (čaj, ovocné šťávy, minerálky)

24 **SHRNUTÍ OŠ. PÉČE**

1. kontrolovat denně stav kůže a sliznice
2. věnovat pozornost kostním výčnělkům, nemasírovat je aktivizovat nemocného, udržet rozsah pohyblivosti kloubů
3. minimalizovat poranění kůže
4. polohovat nemocného dle harmonogramu
5. používat statické matrace (vzduchové nebo dynamické - tlakové, s proudícím vzduchem)
6. provádět hygienickou péči u nemocného dle jeho individuálních potřeb
7. minimalizovat kontakt nemocného s vlhkostí způsobenou inkontinencí či pocením
8. sledovat příjem potravy
9. dieta bohatá na bílkoviny a vitamíny
- 10.

25 **Cíle obecné****konzervativní léčby proleženin**

- eliminace tlaku
- odstranění nekrotizace
- boj proti infekci
- odstranění bolesti
- podpora granulace
- podpora epitelizace
-

26 **Pomůcky**

- antidekubitní matrace a podložky
- polohovací lůžko

- antidekubitní pomůcky

27 

- Dekubity patří mezi základní indikátory kvality ošetrovatelské péče, jejich výskyt je pečlivě monitorován.
- Nemocnice mohou být vystaveny žalobám za nedostatečnou kvalitu péče v případě rozvoje dekubitů.
- Například ve Velké Británii představovala podobná úspěšná žaloba náklady ve výši 100 000 liber (149 000 EUR).
- Ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně (Česká republika) provádějí celoroční sledování dekubitů od roku 1997. Jejich výskyt klesl v letech 2004 a 2005 o 22%. Nemalou roli v pozitivním trendu podle vedení nemocnice sehrálo stálé vzdělávání sester v problematice prevence a v péči o dekubity. Zlepšení stavu přinesly rovněž investice do preventivních pomůcek - pasivních a aktivních antidekubitních matrací.

28 

- V roce 2008 se realizoval projekt Sledování dekubitů jako indikátoru kvality ošetrovatelské péče na národní úrovni, který předložila společnost Software Production s.r.o.

Výstupem z tohoto projektu je Metodika prevalencečního sledování rizika a výskytu dekubitů, která je uveřejněna ve Věstníku MZ ČR č. 6/2009 a na portálu kvality a bezpečí MZ v sekci Měření kvality zdravotních služeb – metodické dokumenty ke stažení.

29 

DEKUBIT - HLAVA

30 

DEKUBIT – SAKRÁLNÍ OBLAST

31 

SAKRUM

32 

Dokumentace