

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.“



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.

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.

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.

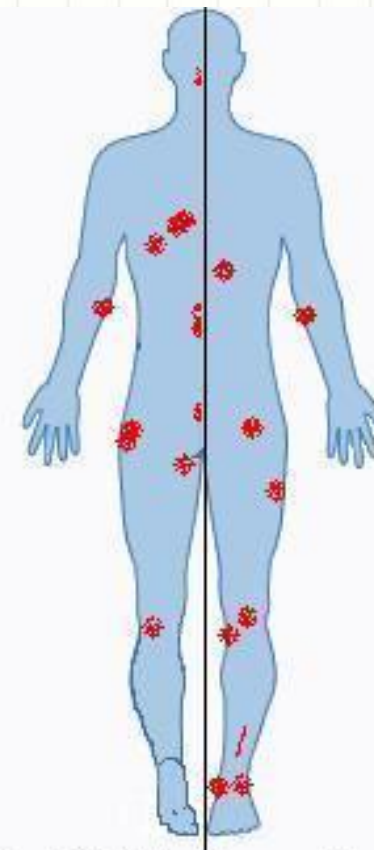
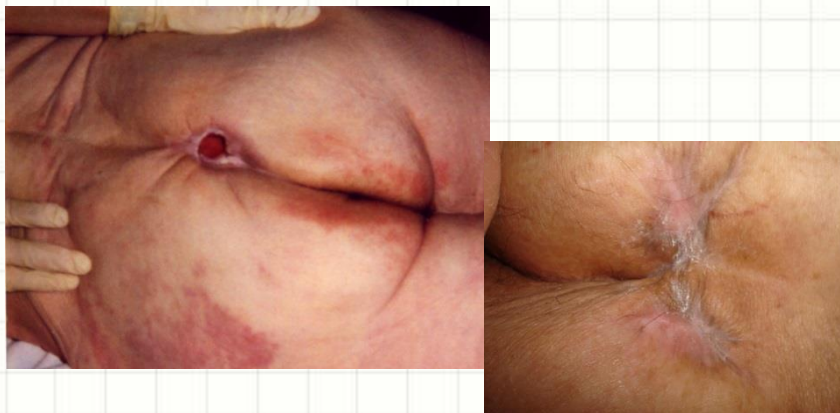




- Proleženiny se tvoří velmi rychle, v některých případech vznikají řádově v hodinách.
- Ve statistikách se udává, že **dvě třetiny** všech dekubitů vzniklých u ležících pacientů se objeví **v prvních čtrnácti dnech imobility**.
- **50 %** všech proleženin postihuje pacienty **starší sedmdesáti let**.
- Riziko úmrtí stoupá s výskytem proleženin **čtyřnásobně**.

- **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**.

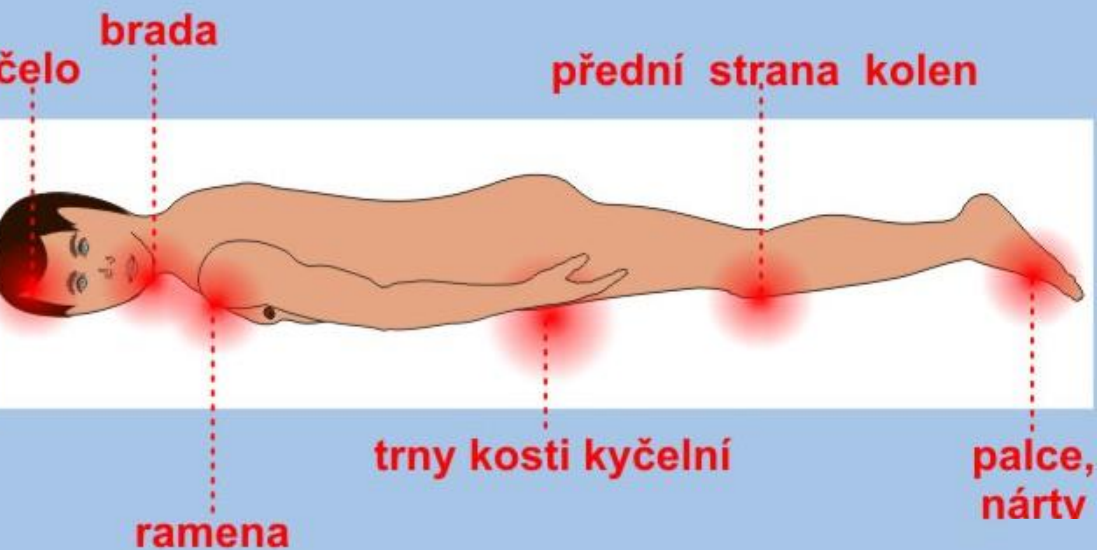
Nejčastější místa vzniku dekubitů



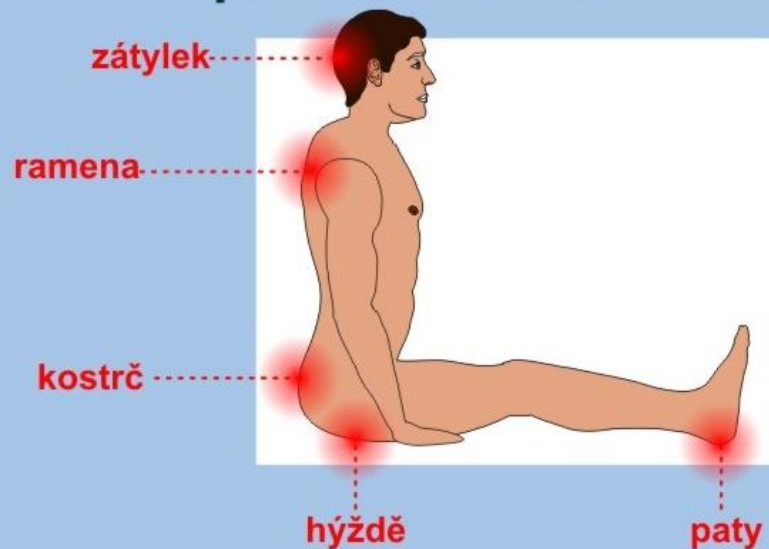
Nejčastější lokalizace dekubitů.



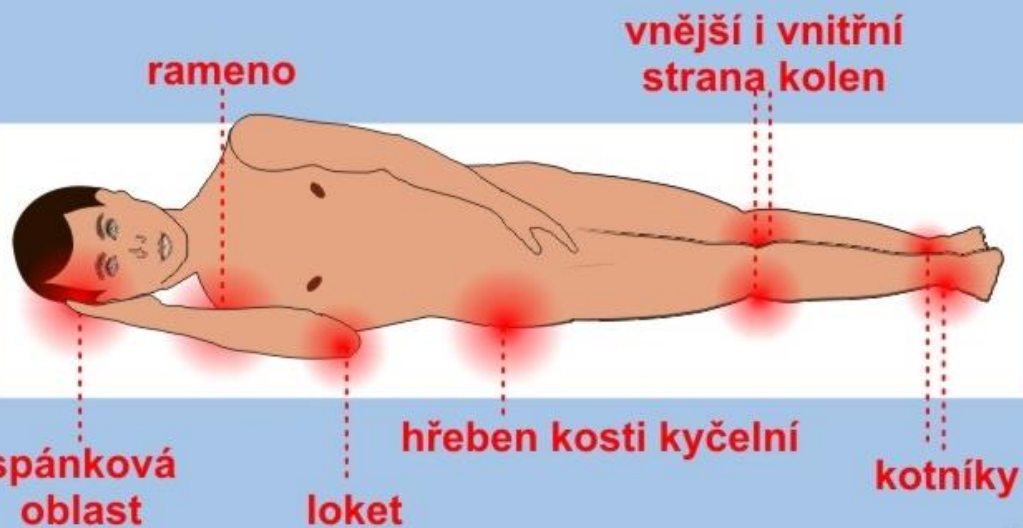
poloha na břiše



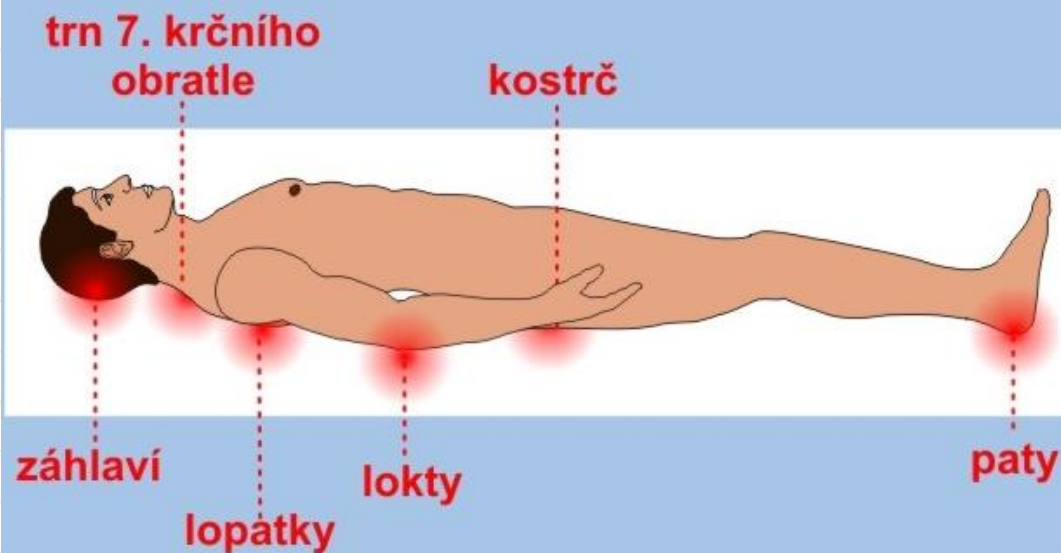
poloha vsedě



poloha na boku



poloha na zádech



Vznik dekubitů závisí na:

- **intenzitě** tlaku
- **době** působení tlaku
- **odolnosti** organismu na tlak
- zevních **podmínkách** jako jsou
 - mechanické vlivy
 - chemické vlivy
 - infekce



- 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.

Srovnávací systém vyhodnocení vzniku proleženin podle Nortonové

Body	Schopnost spolupráce	Věk	Stav pokožky	Jiné nemoci	Tělesný stav	Vědomí	Denní aktivity	Pohyblivost	Inkontinence
4	úplná	Do 10	Normální	žádné	dobrý	bdělý	chodí	úplná	není
3	malá	Do 30	Alergická	DM, TT	zhoršený	apatický	doprovod	částečně omezená	občasná
2	částečná	Do 60	Vlhká	anemie, kachexie	špatný	zmatený	sedačka	velmi omezená	převážně moči
1	žádná	60a více	Suchá	trombóza, obezita karcinom	velmi špatný	bezvědomí	leží	žádná	stolice i moč

- | | |
|------------------------|----------------|
| 1. velmi vysoké riziko | 9 – 13 bodů |
| 2. vysoké riziko | 14 - 18 bodů |
| 3. střední riziko | 19 – 23 bodů |
| 4. nízké riziko | 24 – 25 bodů |
| 5. žádné riziko | 26 a více bodů |

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.

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.

STUPNĚ DEKUBITŮ

dle klasifikace Evropské společnosti pro léčbu dekubitů (EPUAP),

I. stupeň

- erytém, není porušena kontinuita kůže.
- Jedním z prvních příznaků je bolest (pálení) v postižených místech, která je záhy doprovázena ohraničeným zarudnutím postižené oblasti.
- Zarudnutí při zatlačení prstem přechodně vybledne. -
- Dochází k lehkému zduření.



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.



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.

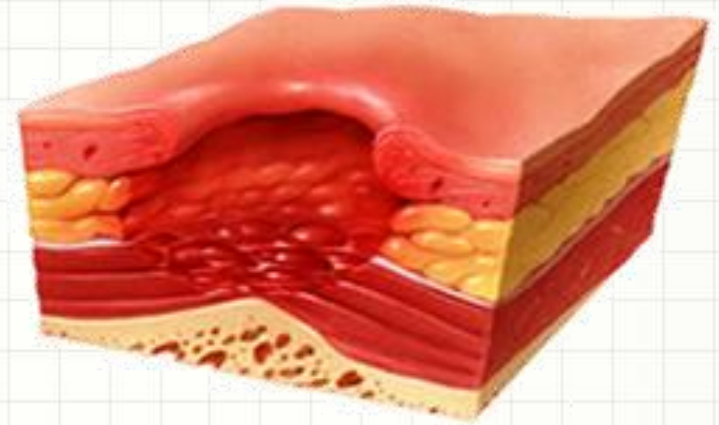


STUPNĚ DEKUBITŮ

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.



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 zvředovatění kůže)
- III. stupeň - zvředovatění 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

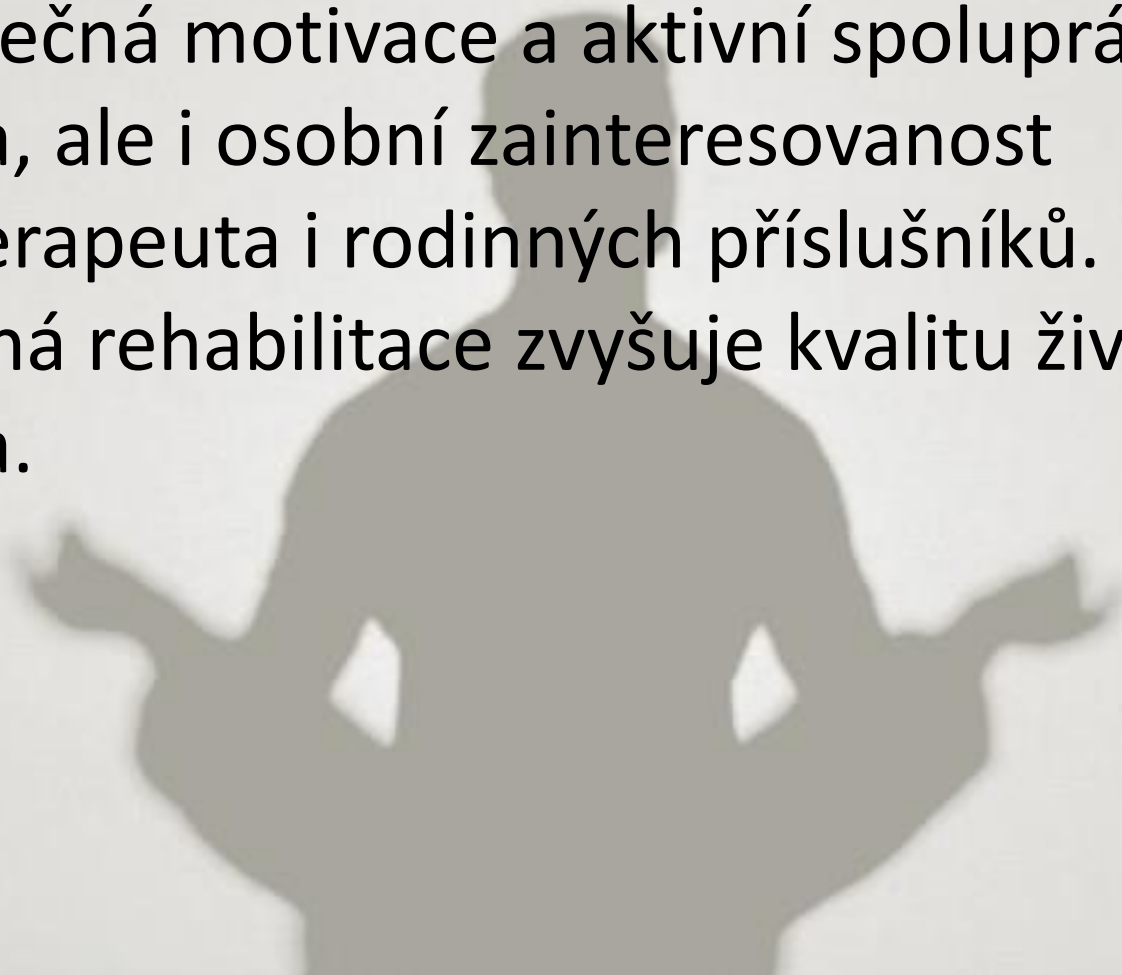
Proleženina – ošetřování

- 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.

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.



Komplikace

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



Obrázek č. 9



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)

SHRNUTÍ OŠ. PÉČE

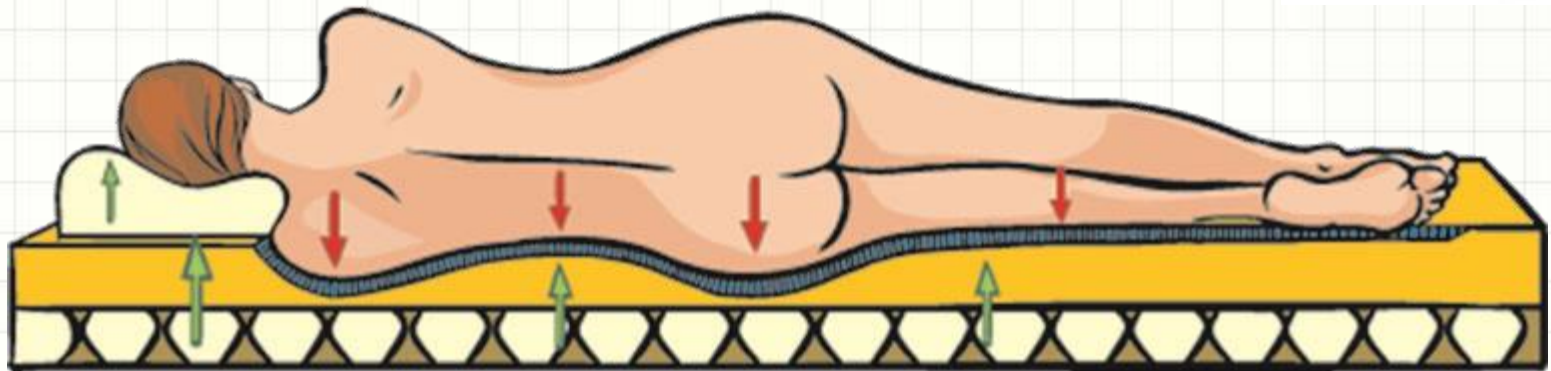
1. kontrolovat denně stav kůže a sliznice
2. věnovat pozornost kostním výčnělkům, nemasírovat je aktivizovat nemocného, udržet rozsah pohyblivosti kloubů
3. minimalizovat poranění kůže
4. polohovat nemocného dle harmonogramu
5. používat statické matrace (vzduchové nebo dynamické - tlakové, s proudícím 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

Cíle obecné konzervativní léčby proleženin

- eliminace tlaku
- odstranění nekróz
- boj proti infekci
- odstranění bolesti
- podpora granulace
- podpora epitalizace

Pomůcky

- antidekubitní matrace a podložky
- polohovací lůžko
- antidekubitní pomůcky



- 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.

- 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 prevalenčního 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.

DEKUBIT - HLAVA



DEKUBIT – SAKRÁLNÍ OBLAST



SAKRUM



Plán prevence/pěče o dekubity a jiné rány

Iruxol® mono
mast k enzymovému čištění a hojení

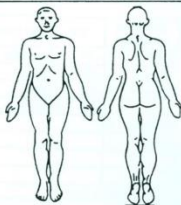
Užívané zkratky:

LB levý bok PB pravý bok
Z záda SL sed na lůžku
SK sed v křesle ATD anti-dekubitní
S stůl CH chůze
BV borová voda PV peroxid vodíku
BE Betadin JO Jodonal
PE Pensteril
RS ranní směna OS odpolední směna
NS noční směna

zde
identifikační štítek

Stupeň zakreslit
na příslušné místo
červeně

Stupeň
I.blednoucí zčervenání
II. neblednoucí začervenání
až puchýř
III. poškození kůže
IV. hluboká poškození
kůže
V. dekubitus na kost



datum zavedení:

list č.:

NEBEZPEČÍ DEKUBITU VZNIKÁ PŘI 25 BODECH A MĚNĚ											
Datum	Schopnost spolupráce	Věk	Stav pokožky	Přidružené onemocnění	Fyzický stav	Stav vědomí	Aktivita	Mobilita	Inkontinence	Součet	
úplná	4	<10	4	normální	4	žádné	4	úplná	4	není	4
částečně omezená	3	<30	3	alergie	3	DM, ↑ TT	3	zhoršený	3	občas	3
omezená	3	<60	2	vlhká	2	anémie, kachexie	2	špatný	2	zmatený	2
velmi omezená	2	>60	1	suchá	1	trombóza, obezita	2	velmi špatný	1	leží	1
žádná	1					karcinom	1	velmi omezená	2	moč+stolice	1

Ošetřovatelský plán		PROBLÉM	CÍL
		Porušená integrita kůže <input type="checkbox"/> aktuálně <input type="checkbox"/> potenciálně	<input type="checkbox"/> zhojení rány <input type="checkbox"/> prevence vzniku rány <input type="checkbox"/> ↑ pohyblivost

analýza rány	ošetřovatelské zásahy	frekvence	polohování	podpis
dat.: dekubitus <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ulcus cruris <input type="checkbox"/> gangraena diabetica <input type="checkbox"/> zčervenání <input type="checkbox"/> puchýř <input type="checkbox"/> rána: <input type="checkbox"/> čistá <input type="checkbox"/> granulující <input type="checkbox"/> epitelizující <input type="checkbox"/> infikovaná <input type="checkbox"/> zápach <input type="checkbox"/> sekret: <input type="checkbox"/> bílý <input type="checkbox"/> žlutý <input type="checkbox"/> zelený <input type="checkbox"/> nekróza velikost rány: <input type="checkbox"/> bolest: <input type="checkbox"/> mírná <input type="checkbox"/> střední <input type="checkbox"/> silná <input type="checkbox"/> nesnesitelná <input type="checkbox"/> rána ošetřena (čím):	<input type="checkbox"/> polohovat <input type="checkbox"/> mobilizace: <input type="checkbox"/> sed v křesle <input type="checkbox"/> stoj <input type="checkbox"/> chůze <input type="checkbox"/> ATD matrace, typ: <input type="checkbox"/> molit. kola <input type="checkbox"/> molit. klíny ATD pomůcky <input type="checkbox"/> na lokty <input type="checkbox"/> na paty další ATD pomůcky:			RS
	<input type="checkbox"/> hydratace – množství ml/24 h <input type="checkbox"/> výživa: ↑ proteiny/vitam/minerály <input type="checkbox"/> ↑ hygiena <input type="checkbox"/> analgetika dle ordinace lékaře <input type="checkbox"/> ↑ úroveň vědomosti: <input type="checkbox"/> v léčbě <input type="checkbox"/> v prevenci další převaz (kdy): jiné:			OS
	podpis sestry:			RS
				OS
				NS

OLPRINT ŠLAPANICE 06

Plán prevence/pěče o dekubity a jiné rány

Iruxol® mono
mast k enzymovému čištění a hojení

Datum	Schopnost spolupráce	Věk	Stav pokožky	Přidružené onemocnění	Fyzický stav	Stav vědomí	Aktivita	Mobilita	Inkontinence	Součet	
úplná	4	<10	4	normální	4	žádné	4	dobrý	4	chodí	4
částečně omezená	3	<30	3	alergie	3	DM, ↑ TT	3	zhoršený	3	s doprov.	3
omezená	3	<60	2	vlhká	2	anémie, kachexie	2	špatný	2	zmatený	2
velmi omezená	2	>60	1	suchá	1	trombóza, obezita	2	velmi špatný	1	bezvědomí	1
žádná	1					karcinom	1	velmi omezená	2	žádná	1

analýza rány	ošetřovatelské zásahy	frekvence	polohování	podpis
dat.: dekubitus <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ulcus cruris <input type="checkbox"/> gangraena diabetica <input type="checkbox"/> zčervenání <input type="checkbox"/> puchýř <input type="checkbox"/> rána: <input type="checkbox"/> čistá <input type="checkbox"/> granulující <input type="checkbox"/> epitelizující <input type="checkbox"/> infikovaná <input type="checkbox"/> zápach <input type="checkbox"/> sekret: <input type="checkbox"/> bílý <input type="checkbox"/> žlutý <input type="checkbox"/> zelený <input type="checkbox"/> nekróza velikost rány: <input type="checkbox"/> bolest: <input type="checkbox"/> mírná <input type="checkbox"/> střední <input type="checkbox"/> silná <input type="checkbox"/> nesnesitelná <input type="checkbox"/> rána ošetřena (čím):	<input type="checkbox"/> polohovat <input type="checkbox"/> mobilizace: <input type="checkbox"/> sed v křesle <input type="checkbox"/> stoj <input type="checkbox"/> chůze <input type="checkbox"/> ATD matrace, typ: <input type="checkbox"/> molit. kola <input type="checkbox"/> molit. klíny ATD pomůcky <input type="checkbox"/> na lokty <input type="checkbox"/> na paty další ATD pomůcky:			RS
	<input type="checkbox"/> hydratace – množství ml/24 h <input type="checkbox"/> výživa: ↑ proteiny/vitam/minerály <input type="checkbox"/> ↑ hygiena <input type="checkbox"/> analgetika dle ordinace lékaře <input type="checkbox"/> ↑ úroveň vědomosti: <input type="checkbox"/> v léčbě <input type="checkbox"/> v prevenci další převaz (kdy): jiné:			OS
	podpis sestry:			RS
				OS
				NS