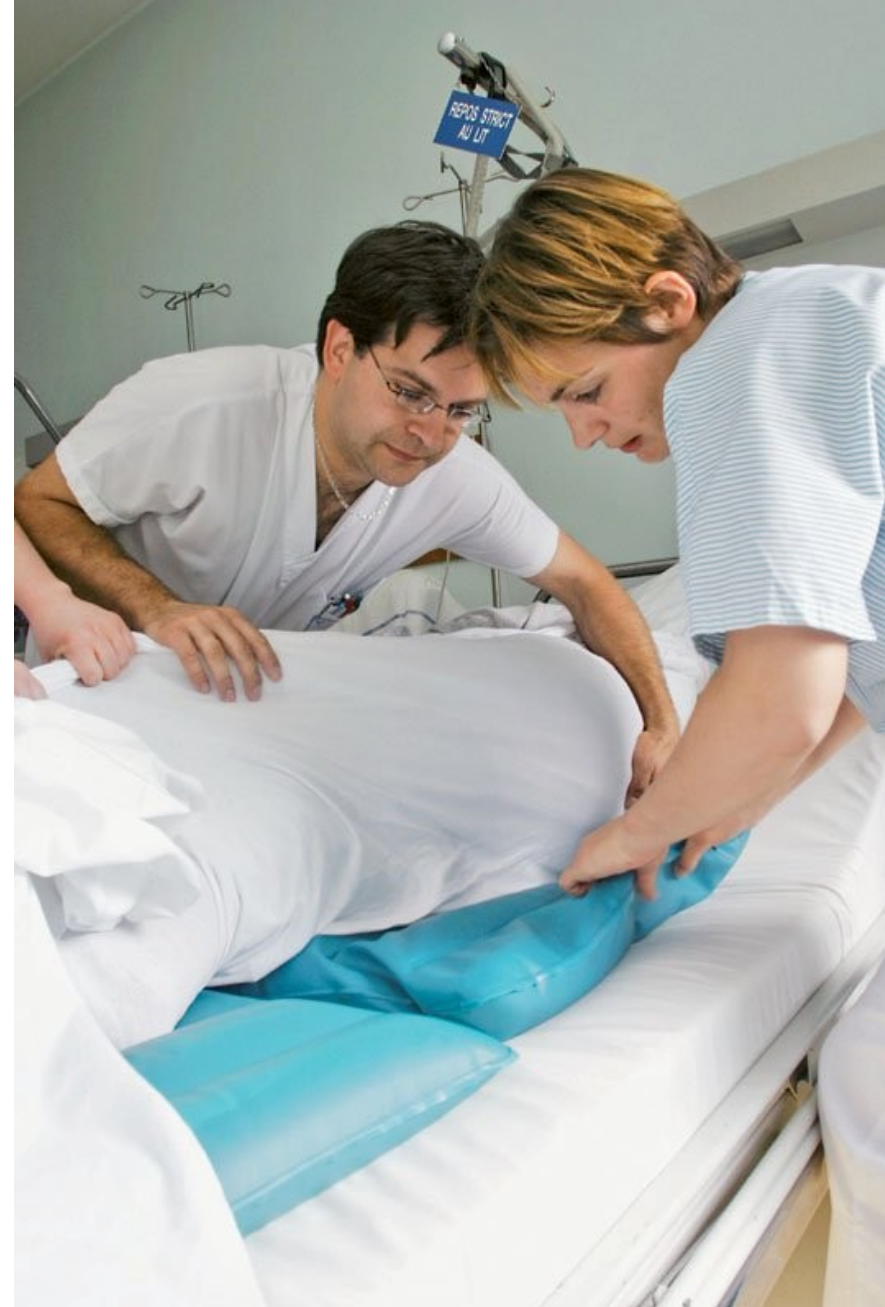


Prevence proleženin

„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 tonu),
- **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, dehydratace,
- **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.

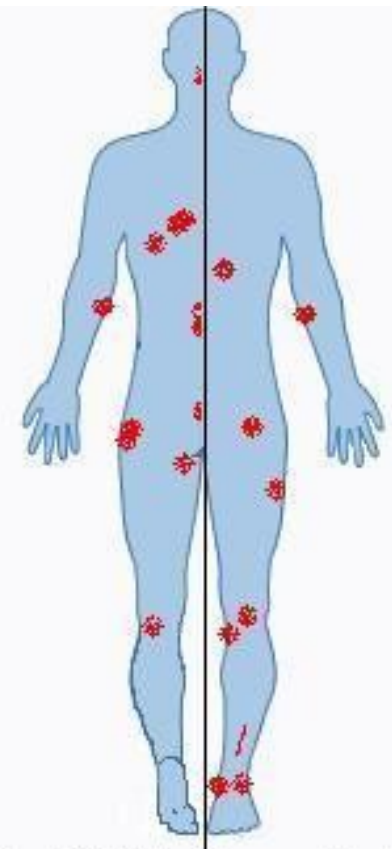


Dekubitus neboli proleženina je rána vyvolaná tlakem. Zatížená tkáň vlivem neprůchodnosti kapilár odumírá. Kritická hodnota tohoto tlaku je 4,27kPa (32mmHg). Abychom snáze pochopili tento tlak, vystačíme si s popisem situace, kdy ležíme tak dlouho, až je nám takové ležení nepříjemné.

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.**

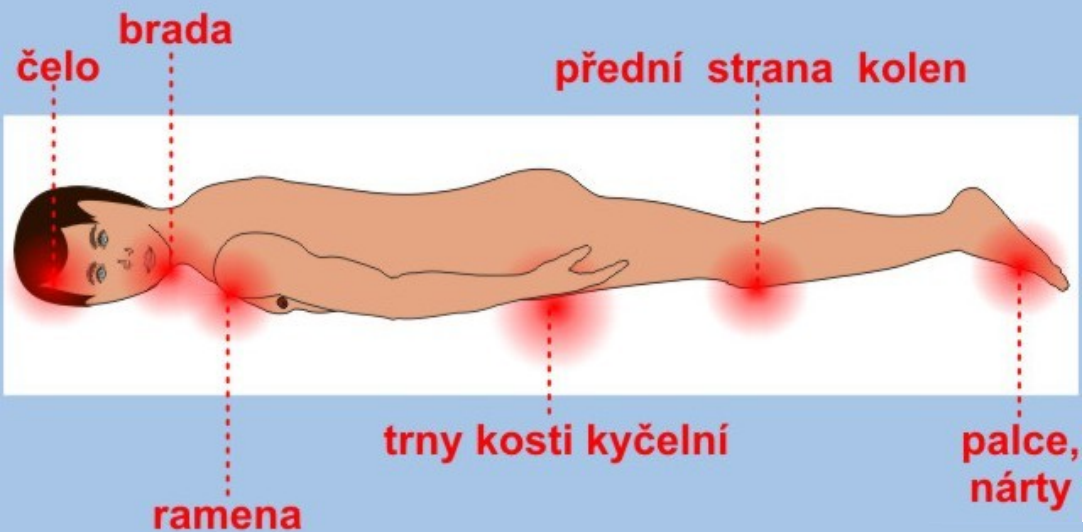
Nejčastější místa vzniku dekubitů



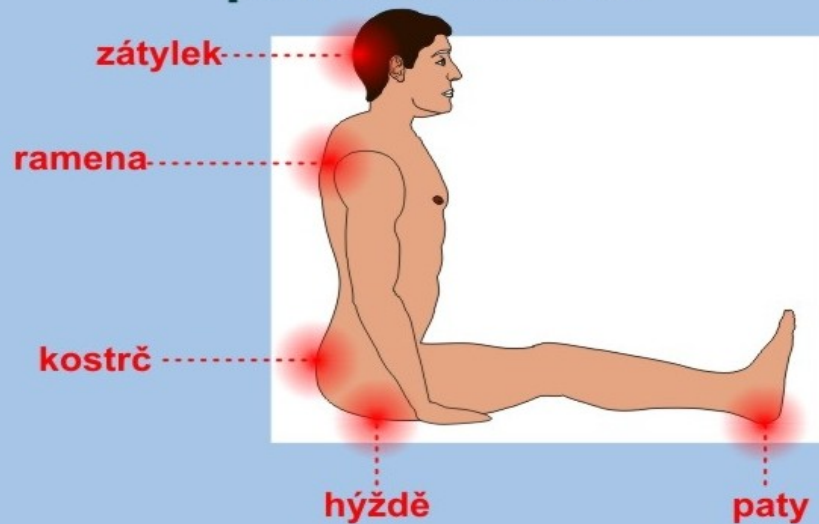
Nejčastější lokalizace dekubitů.



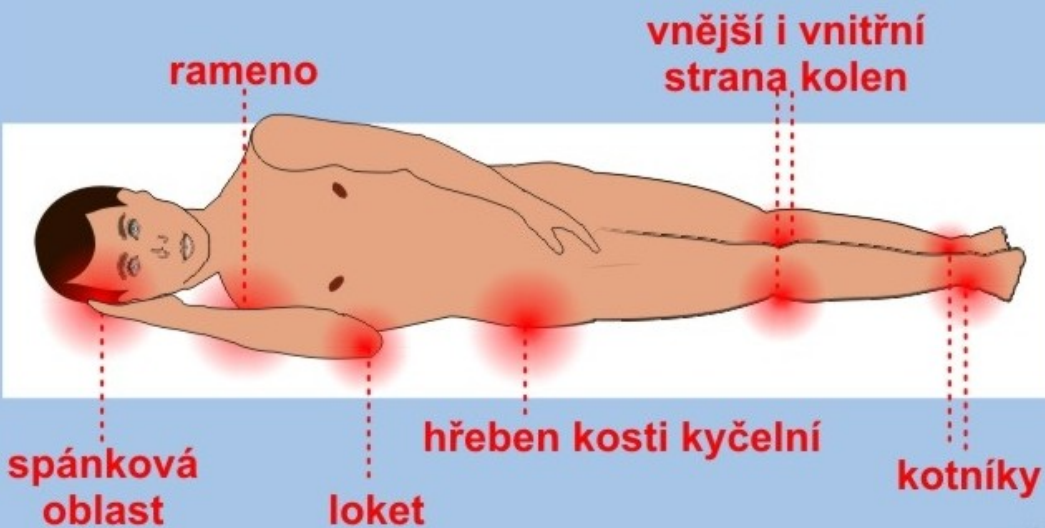
poloha na břiše



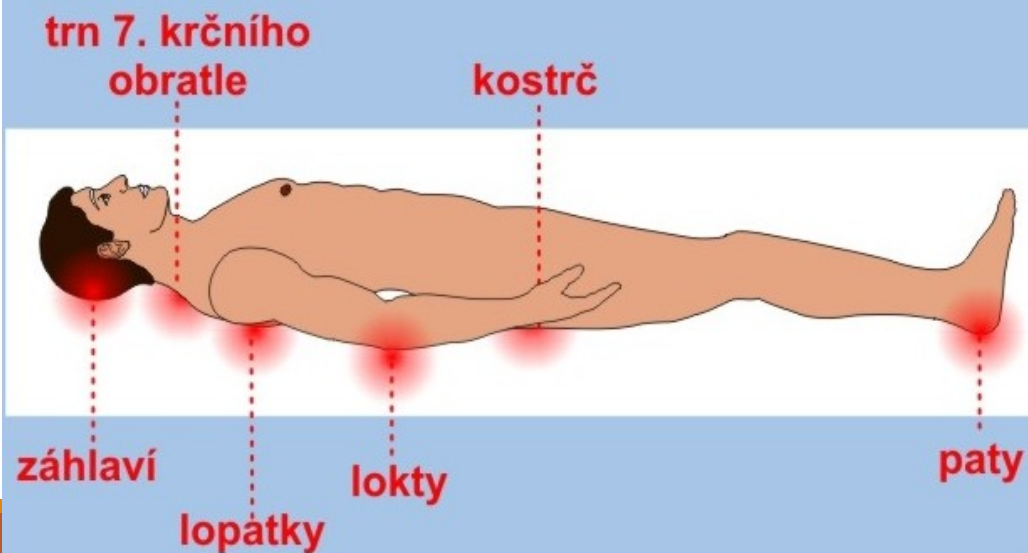
poloha vsedě



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.

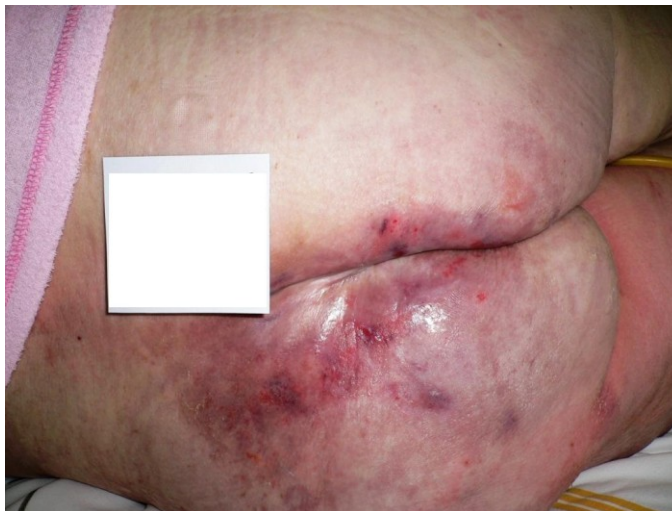
V dalších stádiích se tvoří **puchýře** a postupně odumírá pokožka a svaly.

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

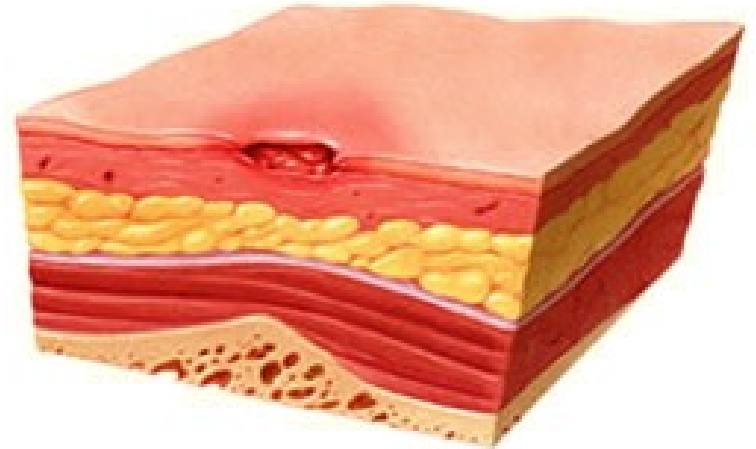
dle klasifikace Evropské společnosti pro léčbu dekubitů (EPUAP),

II. stupeň

objevují se puchýře naplněné čirou tekutinou, které se zvětšují, praskají, rána více nebo méně secernuje.

Okraje jsou naválnité, je patrný 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. Nedochozí 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

sepsse



Obrázek č. 9



Proleženina - prevence

- **aktivní změny polohy** pacienta či jeho pasivní polohování na lůžku **ve 2 hodinových intervalech (pozor na stříhový efekt při posouvání!)**
- **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)

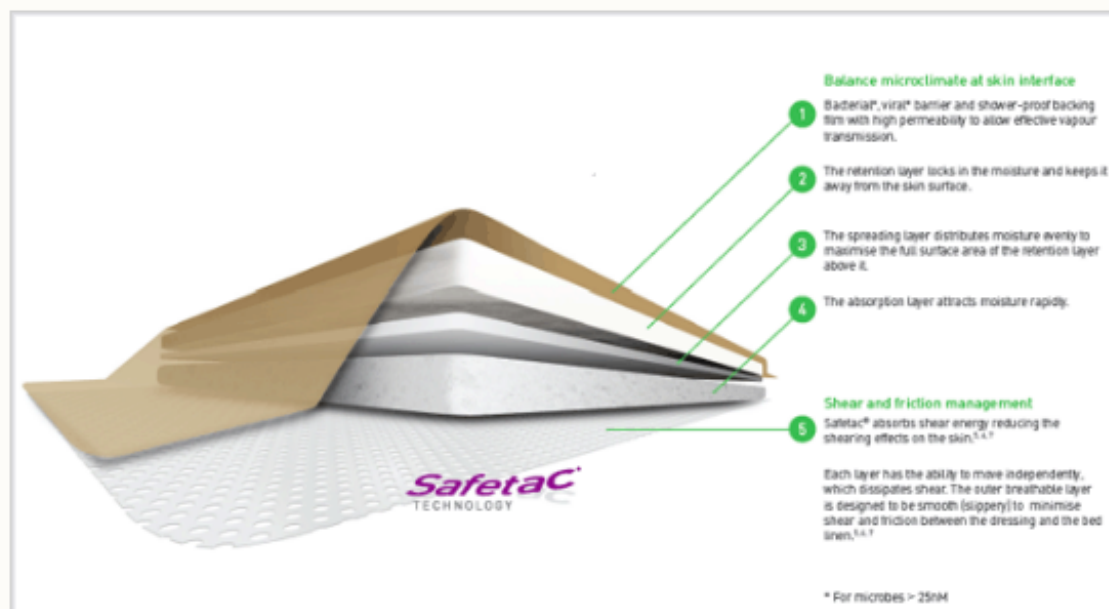
Krytí jako prevence

Autor: Mólnlycke Health Care, června 19 2013 **Publikováno v:** [Prevence vzniku dekubitů](#)

[Mepilex® Border Sacrum](#) může být přínosem pro vaše programy prevence vzniku dekubitů získaných v nemocnici, neboť během nošení dokáže rozložit střížné síly i tlak, snížit tření a vyrovnat mikroklima. Funguje následovně.

Pět funkčních vrstev

Retenční, redistribuční a absorpční vrstva pomáhají udržovat optimální hladinu vlhkosti a snižovat riziko popraskání, navíc jsou kriticky důležité pro rozložení střížné síly a tlaku.



Naše patentovaná [technologie Safetac®](#) přichází do přímého kontaktu s kůží. Elastické krytí rozptyluje střížné síly, čímž přispívá k prevenci vzniku dekubitů a umožňuje jeho přemístění po posouzení stavu kůže. Technologie Safetac® prokazatelně minimalizuje bolest pociťovanou pacienty při výměně krytí a nevyvolává kožní reakce.

Mepilex® Heel application



1. Prepare dressing
release backing film



2. Fit to heel
Ensure the heel is dry.
Fix the dressing under the foot.
Remove the shorter release film.
Mould the dressing around the
heel and bring edges together.

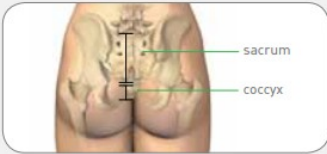


3. Secure in place
Hold Mepilex Heel securely in
place with a light bandage or
other dressing retention method
e.g. Tubifast.



Highly Adaptable
Applied for the Malleolus.

Mepilex® Border Sacrum application



1. Area to protect. Assess the patient's anatomy
and evaluate if the dressing should be placed
according to Figure A or B based on coverage
and/or potential issues with incontinence.



2. Ensure the skin is dry and free of dimethicone,
skin sealants, emollients and remove the
centre release film. Use of skin barrier under
dressing is not necessary.



3. With assistance from a colleague, hold
buttock apart. Apply dressing to sacral
area and into upper aspect of gluteal cleft.



4. Run side of hand along gluteal cleft
to ensure secure placement.
Gently smooth each side into place.

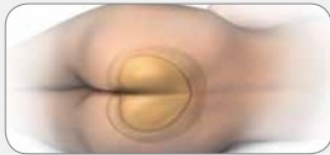
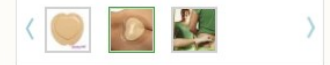


Figure A - Product placement.



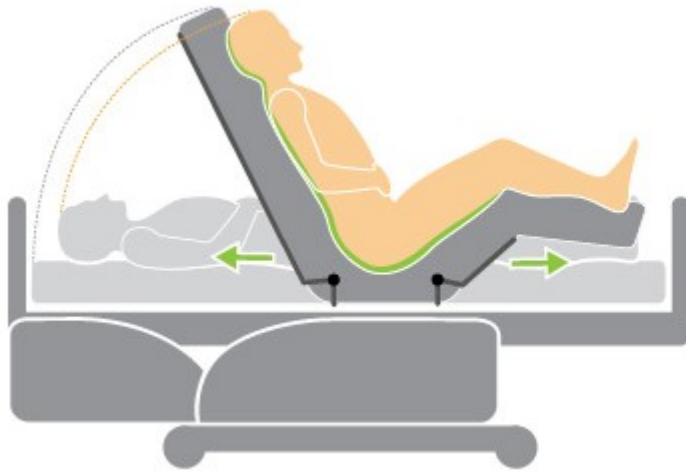
Figure B - Product placement inverted.

Pěnové krytí vše v jednom, které je určeno k ošetření dekubitů a jiných akutních či chronických poranění v sakrální oblasti



Mepilex® Border Sacrum je pěnové krytí vše v jednom, u něhož je prokázáno, že minimalizuje bolest u pacienta a traumatizaci rány i okolní kůže. Vyznačuje se třemi hlavními designovými rysy: dokonale se přizpůsobí anatomii sakrální oblasti zabraňuje vzniku dekubitů a vytváří optimální podmínky pro hojení u středně až vysoce exsudujících dekubitů i jiných ran v sakrální oblasti, jako např. po chirurgickém vyjmutí pilonidální cysty.

[Kontaktujte nás](#)



Prevence vzniku dekubitů

Unikátní systém kinematického provedení ložné plochy Ergoframe efektivně napomáhá správné prevenci dekubitů. Systém vytváří optimální podmínky pro lepší rozložení tlaku v rizikové oblasti vzniku dekubitů.

Efektivní prevence dekubitů

Polohovací systém Ergoframe® snižuje tlakové zatížení tkání v pánevní oblasti a redukuje tření pokožky na zádech o matraci. Vznik dekubitů v oblasti pánve a lopatek je výrazně potlačen



Příklad pomůcek

Virtuoso je konstrukčně navrženo pro lůžka s 4dílnou ložnou plochou. Nový koncept 3 cel zcela odstraňuje působení tlaku zejména v nejrizikovějších partiích. Pracuje na principu střídání tlaku v jednotlivých vzduchových celách. V 7,5minutovém cyklu se sníží tlak na nulu v jedné ze tří sousedících cel. A celý cyklus se opakuje nepřetržitě, 24 hodin denně.

7,5minutový cyklus odpovídá přirozeným pohybům spícího člověka, který změni svoji polohu 8krát během jedné hodiny. Tělo matrace tvoří 2 vrstvy, každá má odlišnou konstrukci cel.

Pevná konstrukce jednotlivých spojených cel zabraňuje uvíznutí pacienta a případnému úrazu. 3 REŽIMY PRO RŮZNÉ SITUACE
Matrace Virtuoso nabízí 3 operační režimy: terapeutický, statický a CLP (konstantně nízký tlak). Variabilní nastavení umožňuje aplikovat správnou p



[01]



Shrnutí péče

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

Cíle opečne konzervativní léčby proleženin

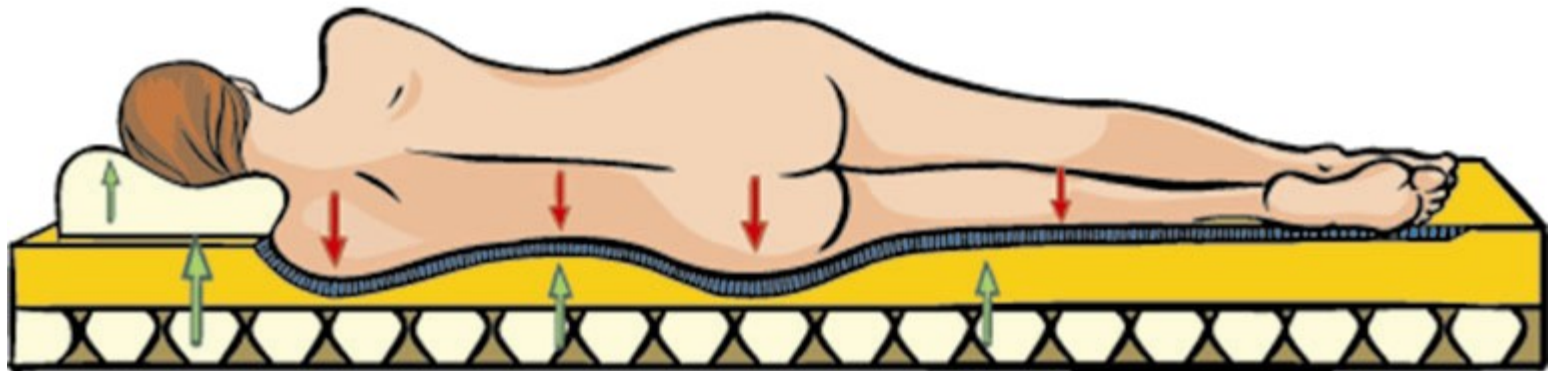
- eliminace tlaku
- odstranění nekróz
- boj proti infekci
- odstranění bolesti
- podpora granulace
- podpora epitalizace

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).

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 na hlavě



Dekubit – sakrální oblast



Sakrum



Plán prevence/péče o dekubity a jiné rány

lruxol® mono
mast k enzymovému čištění a hojení

Užívané zkratky:

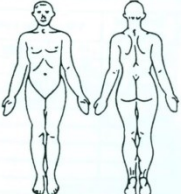
LB levý bok	PB pravý bok
Z záda	SL sed na lůžku
SK sed v křesle	ATD anti-dekubitní stol
BV borová voda	PH peroxid vodíku
BE Betadín	JO Jodonal
PE Pensteril	
RS ranní směna	OS odpolední směna
NS noční směna	

zde identifikační štítek

Stupeň zakreslit na příslušné místo červeně

Stupeň

- břednocí zčervenání
- neblednoucí začervenání až puchýř
- poškození kůže
- hluboká poškození tkáně
- dekubitus na kost nekróza



datum zavedení: _____
list č.: _____

Rozšířená stupnice Nortonové 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	dobrý 4	běžný 4	chodí 4	úplná 4	není 4	4
	částečně omezená 3	<30 3	alergie 3	DM, ↑ TT 3	zhoršený 3	apatický 3	s doprov. 3	částečně omezená 3	občas 3	3
	velmi omezená 2	>60 2	vlhká 2	anémie, kachexie 2	špatný 2	zmatený 2	sedáčka 2	převážně moč 2	moč-stolice 1	2
	žádná 1	>60 1	suchá 1	trombóza, obezita 1	velmi špatný 1	bezvědomí 1	leží 1	velmi omezená 2	moč-stolice 1	1

Ošetřovatelský plán

PROBLÉM		CÍL			
Porušená integrita kůže		zhojení rány		↑ pohyblivost	
aktuálně		prevence vzniku rány			
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:	hodina poloha hodina poloha hodina poloha hodina poloha hodina poloha hodina poloha	hodina poloha hodina poloha hodina poloha hodina poloha hodina poloha hodina poloha	RS OS NS RS OS NS RS OS NS RS OS NS	
podpis sestry:	<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 <input type="checkbox"/> další převaz (kdy): <input type="checkbox"/> jiné:				
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:	hodina poloha hodina poloha hodina poloha hodina poloha hodina poloha hodina poloha	hodina poloha hodina poloha hodina poloha hodina poloha hodina poloha hodina poloha	RS OS NS RS OS NS RS OS NS RS OS NS	
podpis sestry:	<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 <input type="checkbox"/> další převaz (kdy): <input type="checkbox"/> jiné:				

OLPRINT ŠLAPANICE 06

Plán prevence/péče o dekubity a jiné rány

lruxol® mono
mast k enzymovému čištění a hojení

Datum	Schopnost spolupráce	Věk	Stav pokožky	Přidružené onemocnění	Fyzický stav	Stav vědomí	Aktivita	Mobilita	Inkontinence	Hojení	Součet
	úplná 4	<10 4	normální 4	žádné 4	dobrý 4	běžný 4	chodí 4	úplná 4	není 4	4	
	částečně omezená 3	<30 3	alergie 3	DM, ↑ TT 3	zhoršený 3	apatický 3	s doprov. 3	částečně omezená 3	občas 3	3	
	velmi omezená 2	>60 2	vlhká 2	anémie, kachexie 2	špatný 2	zmatený 2	sedáčka 2	převážně moč 2	moč-stolice 1	2	
	žádná 1	>60 1	suchá 1	trombóza, obezita 1	velmi špatný 1	bezvědomí 1	leží 1	velmi omezená 2	moč-stolice 1	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:	hodina poloha hodina poloha hodina poloha hodina poloha hodina poloha hodina poloha	RS OS NS RS OS NS RS OS NS RS OS NS
podpis sestry:	<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 <input type="checkbox"/> další převaz (kdy): <input type="checkbox"/> jiné:		
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:	hodina poloha hodina poloha hodina poloha hodina poloha hodina poloha hodina poloha	RS OS NS RS OS NS RS OS NS RS OS NS
podpis sestry:	<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 <input type="checkbox"/> další převaz (kdy): <input type="checkbox"/> jiné:		