

Temat

Profilaktyka, pielęgnacja i leczenie odleżyn.

Prowadzący

Pielęgniarki, położne.

Odbiorcy

Edukacja przeznaczona dla pacjentów, opiekunów i rodzin pacjentów przebywających w szpitalu.

Cel główny

- Zwiększenie świadomości pacjentów i ich rodzin w zakresie działań zmierzających do zmniejszenia czynników powodujących powstawanie odleżyn.
- Przedstawienie objawów tworzenia się odleżyn.
- Wskazanie metod zapobiegających powstawaniu odleżyn.
- Omówienie sposobu reagowania kiedy zauważymy pojawienie się odleżyn

Miejsce

Świetlica lub Sala chorych.

Czas zajęć

20 – 30 minut.

Metody i techniki

- Wykład.
- Rozmowy indywidualne z pacjentem i jego rodziną.
- Pokaz udogodnień.

Plan zajęć edukacyjnych

- Rozpoczęcie edukacji – przedstawienie się.
- Przedstawienie tematu i celu edukacji.
- Wprowadzenie do tematyki zajęć
- Realizowanie zagadnienia.
- Ocena skuteczności przeprowadzonej edukacji.

Zakres treści edukacyjnych zawartych w następujących częściach:

1. Co to jest odleżyna
2. Dlaczego tworzą się odleżyny
3. Czynniki wewnętrzne wpływające na powstanie odleżyn
4. Miejsca powstawania odleżyn
5. Pierwsze sygnały powstawania odleżyn
6. Co należy robić, aby nie dopuścić do powstania odleżyny – zapobieganie odleżynom
7. Co robić jeśli zauważymy odleżyny

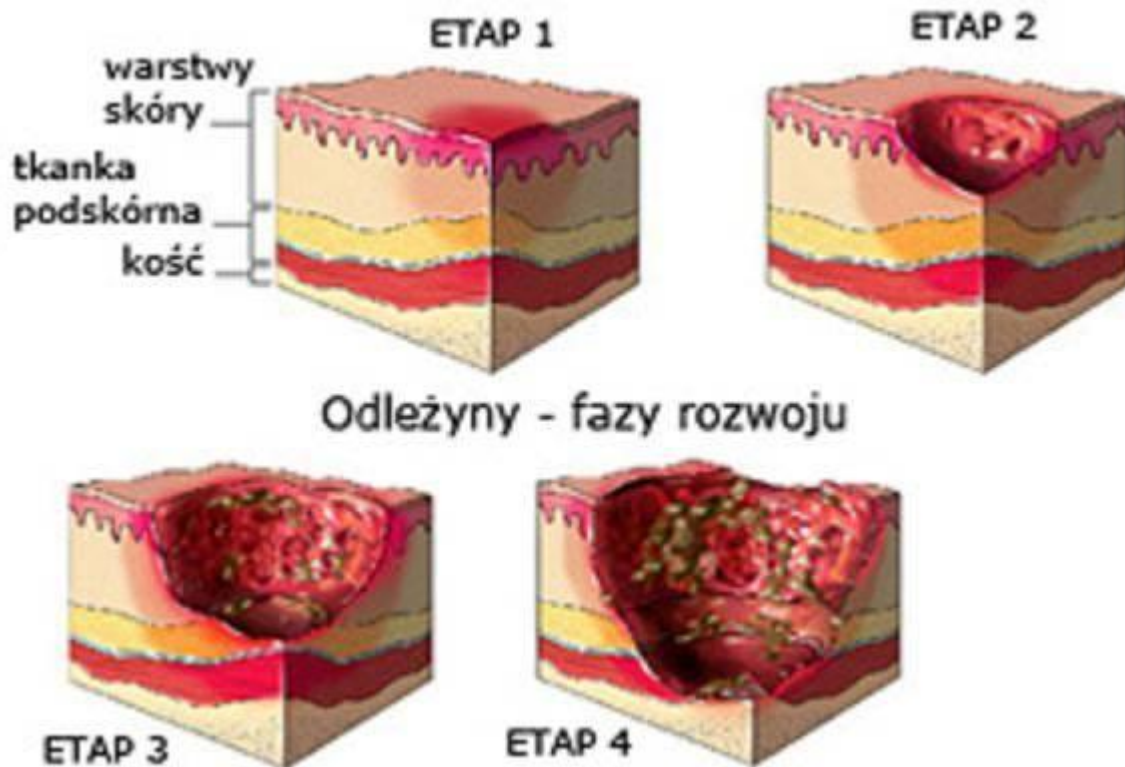
Treść wykładu

Szanowny Pacjencie, Rodzino, Opiekunie

Podejmijmy wspólne działania w celu profilaktyki odleżyn u naszych podopiecznych.

Co to jest odleżyna?

Odleżyna jest miejscową martwicą tkanek powstałą na skutek zamknięcia krążenia z powodu działania na naczyniu ucisku, sił ścinających i tarcia. Stan ten może dotyczyć wszystkich warstw., począwszy od naskórka na tkance kostnej kończąc.



Dlaczego tworzą się odleżyny?

Ryzyko powstawania odleżyn dotyczy głównie osób przebywających zbyt długo w pozycji leżącej lub siedzącej. Ciało osoby leżącej lub siedzącej wywiera ucisk na podłoże (materac, poduszkę). Ucisk zatrzymuje przepływ krwi w skórze. W związku z zaburzoną przemianą materii, dochodzi do zatrzymania toksyn. Niedotlenione, a na dodatek przepełnione nie wydalonymi toksynami komórki obumierają.

Powtarzające się okresy ucisku stają się przyczyną zmian zapalnych w tkankach, prowadząc w efekcie do martwicy i wytworzenia odleżyn.

U zdrowego człowieka ucisk powoduje uczucie niewygody poprzez czuciowe zakończenia nerwowe, co prowadzi do podświadomej chęci zmiany pozycji ciała, usuwającej ucisk. W pewnych sanach chorobowych pacjent nie odczuwa niewygody, zatem brak jest czynnika ostrzegawczego.

Czynniki zewnętrzne wpływające na powstanie odleżyn:

- długotrwałe unieruchomienie, a co za tym idzie ucisk – powoduje niedokrwienie i niedotlenienie komórek,
- siły tarcia – spowodowane nieodpowiednią techniką zmiany pozycji
- siły ścinające – wywołane np. zsuwaniem się pacjenta, który leży w pozycji półwysokiej, w

efekcie dochodzi do zmiany położenia skóry względem tkanek położonych głębiej oraz dochodzi do niedokrwienia na znacznych obszarach skóry,

- zła pielęgnacja – m.in. niedokładne mycie i osuszanie skóry, brak zmiany pozycji pacjenta, nieodpowiednia bielizna osobista i pościelowa, brak sprzętu przeciwoodleżynowego
- brak wiedzy

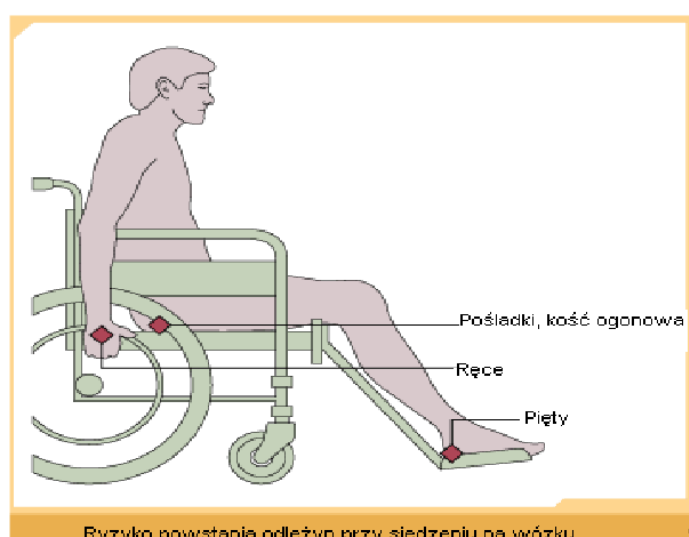
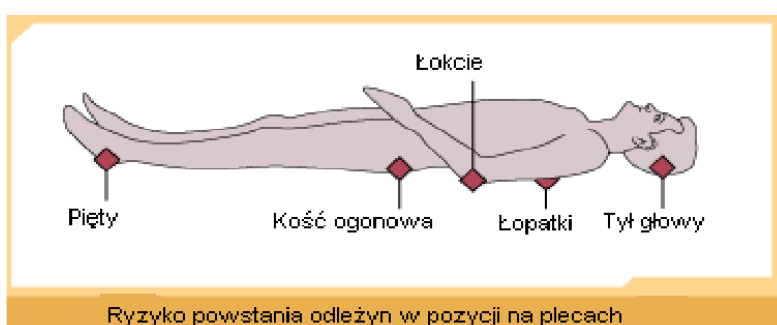
Czynniki wewnętrzne wpływające na powstanie odleżyn

- niedożywienie – zmniejszona ilość kalorii i białka, spożycie < 60% dziennej racji pokarmowej, nietolerancja żywienia, leki obniżające łaknienie i przyswajanie pokarmów
- otyłość – nadwaga powoduje zwiększenie ucisku w tych miejscach, gdzie tkanka kostna jest położna pod cienką warstwą tkanki podskórnej
- niedowaga lub brak odpowiedniej ilości tkanki tłuszczowej powodują zwiększenie nacisku powierzchniowego na skórę
- zniesienie lub osłabienie czucia bólu
- cukrzyca (upośledzenie mikrokrążenia oraz zaburzenia czucia)
- nietrzymanie moczu i stolca – zarówno wilgotne środowisko jak i kwaśny odczyn moczu oraz kału wywołują zmianę pH skóry, jej rozmiękczenie, niejednokrotnie prowadząc do maceracji naskórka i zmniejszenia odporności skóry na urazy; stan ten pojawia się także w następstwie wzmożonej potliwości
- rodzaj skóry (sucha, bibułkowa, skóra lepka – przy wysokiej temperaturze ciała chorego)
- współistnienie chorób takich jak miażdżyca, infekcje bakteryjne, anemia, choroby nowotworowe
- podeszły wiek – proces starzenia zwiększa predyspozycje do rozwoju odleżyn; jest to związane ze zmianami zachodzącymi w obrębie skóry, a także z ograniczeniem aktywności ruchowej
- płeć – u kobiet ryzyko powstania odleżyn jest większe ze względu na rodzaj skóry, która na ogół jest cieńsza i delikatniejsza
- stosowanie leków – cytostatyki, sterydy, przeciwzapalne, psychotropy
- zły stan ogólny chorego – wyniszczenie chorobą

Miejsca powstawania odleżyn

Odleżyna może powstać w każdym miejscu, ale najbardziej narażone są jednak okolice, gdzie warstwa między tkanką kostną a skórą jest stosunkowo cienka.





Pierwsze sygnały powstawania odleżyn

Początkowe objawy niedokrwienia wyglądają niepozornie. W pierwszym etapie tworzenia odleżyny dochodzi do lekkiego zaczerwienienia, które blednie pod wpływem ucisku. Następnie zaczerwienienie zmienia swoją postać do nieblednącego pod wpływem ucisku, aż w końcu w miejscu zaczerwienienia powstaje:

- obrzęk
- pęcherz
- otarcie naskórka
- ból

ZANIEDBYWANIE tych objawów może być przyczyną pogłębienia odleżyny, uszkodzenia mięśni, kości, ciężkich zakażeń, a nawet doprowadzić do zgonu.

Co należy robić, aby nie dopuścić do powstania odleżyny – zapobieganie odleżynom

Większość osób dotkniętych chorobą lub niepełnosprawnością, które nie mogą poruszać się samodzielnie i same zmieniać ułożenia swojego ciała w łóżku, zagrożona jest powstaniem odleżyn. Ryzyko jest większe u osób dotkniętych przewlekłą postępującą i wyniszczającą chorobą. Zapobieganiem odleżynom jest więc jednym z najistotniejszych działań dotyczących opieki nad obłożnie chorym. Informator zawiera wskazówki dotyczące działań pielęgnacyjno – opiekuńczych, które zapobiegają powstaniu odleżyn i wpływają regenerująco na skórę i organizm człowieka leżącego w łóżku lub korzystającego z wózka inwalidzkiego.

1. Utrzymanie ciała chorego w czystości

- Toaleta ciała raz dziennie (kąpiel), a jeśli chory poci się lub zanieczyszcza, tak często jak zachodzi taka potrzeba
- Temperatura wody powinna wynosić 37 – 40°C
- Pielęgnacja skóry z użyciem mydeł w płynie najlepiej o pH 5,5, niezawierających detergentów, bardzo skuteczne są nowoczesne środki niepowodujące podrażnień oraz nadmiernego wysuszenia skóry (działają ochronnie i łagodząco). Dobre efekty daje również mycie szarym mydłem
- Dokładne wysuszanie powierzchni skóry i fałd

2. Pielęgnacja skóry

- Wietrzenie skóry
- Stosowanie środków natłuszczających (oliwka, 0,5% krem propolisowi, linomag, maść nagietkowa, lantan, olej parafinowy, hipoalergiczne balsamy do ciała)
- Stosowanie na miejsca zagrożone wystąpieniem odleżyn specjalistycznych kremów ochronnych, pozostawiających na skórze warstwę ochronną
- Nie stosowanie pudrów, suchych zasypek — powodują, że skóra staje się wysuszona i mało elastyczna
- Pielęgnacja paznokci (niewrastające, krótko przycięte)
- Chorym zanieczyszczającym się zakładamy pielucho – majtki
- Sprawdzanie codziennie stanu skóry i reagowanie, jeśli zauważysz coś niepokojącego
- Kontrolowanie skóry przy pomocy lusterka lub drugiej osoby — szczególnie miejsca narażone na ucisk
- Eliminowanie czynników wysuszających skórę np. niska wilgotność powietrza, ekspozycja na zimno
- Chronienie skóry przed uderzeniami i skaleczeniami

3. Zabiegi poprawiające ukrwienie

- Po umyciu można wykonać oklepywanie uwypukloną dłońią o złączonych palcach, a następnie delikatny masaż miejsc narażonych na ucisk
- Nie należy masować ani pocierać intensywnie skóry w miejscach narażonych na powstanie odleżyn — mogą powstać mikrouszkodzenia skóry, rozwój stanu zapalnego

4. Łóżko chorego

- Dostęp do łóżka powinien być z każdej strony
- Łóżko codziennie prześcielone, prześcieradło dobrze naciągnięte, niekrochmalone, pozbawione okruszków
- Unikaj mokrej, wilgotnej bielizny

- Kanapa, wersalka może zasadniczo służyć jedynie jako tymczasowe, doraźne rozwiązanie
- Nie stosować gumowych podkładów
- Uważać, by pacjent nie leżał na szwach, guzikach
- Bielizna powinna być z naturalnych włókien, przewiewna, nieuciskowa, pozbawiona zgrubień, szwów, guzików
- Wczesne stosowanie materaców przeciwodleżynowych

5. Regularna zmiana pozycji

- Co 1-2 godziny, uwzględniając pozycję na bokach, plecach, na brzuchu (jeżeli nie ma przeciwwskazań)
- Należy pamiętać, że częstotliwość zmiany pozycji jest uzależniona od stanu chorego (pozycję zmieniamy także w nocy)
- Przy ułożeniu na boku — należy pamiętać o przedzieleniu nóg poduszkami, aby uniknąć wzajemnego ucisku
- Przy ułożeniu na brzuchu — układamy chorych wydolnych oddechowo, odciążamy kolce biodrowe, okolice guzowatości piszczeli, a u kobiet piersi
- Przy ułożeniu na plecach należy zabezpieczyć:
 - Łokcie np. układając przedramię na poduszce
 - Pośladki — podkładając pod nie również poduszki, owcze runo
 - Pięty — używając podpórek z gąbki poliuretanowej zakładając je na nogi powyżej kostek

6. Stosowanie udogodnień

- Wałki, poduszki, podpórki pod pięty
- Podkłady ze skóry owczej. Owcze futro daje dobrą amortyzację i uczucie ciepła, zmniejsza tarcie między ciałem chorego a podłożem
- Kółka, krążki z pianki (nie stosować kółek gumowych i styropianowych).

Podkładki przeciwodleżynowa zmniejszając ucisk na szczególnie narażone miejsca na powstawanie odleżyn pięt i łokci. Stosując je należy uważać by nie wywierały długotrwałego ucisku w jednym miejscu. Najmniejsze przeznaczone są pod łokieć/piętę, a większe do siedzenia na krześle, wózku inwalidzkim itp.

Nie należy stosować kółek z gumy — powodują odparzenia, kółek z kuleczkami styropianowymi — pod wpływem wilgoci i ucisku zbrylają się, krążków z waty — pogarszają krążenie krwi

- Materace przeciwodleżynowe: statyczne i zmiennociśnieniowe
 - Statyczne z pianki poliuretanowej o odpowiedniej sprężystości ukształtowaniu powierzchni — ułożenie chorego na takim materacu powoduje rozłożenie ciężaru na dużą powierzchnię i rozproszenie ucisku w miejscach, gdzie kości statyczne są najbliżej skóry — zalecane do pielęgnacji pacjentów w dość dobrym stanie ogólnym
 - Zmiennociśnieniowe — sterowane pompą, zbudowane z komór, które na zmianę są opróżniane lub napełniane powietrzem w określonych odstępach czasu, dzięki czemu zmieniają się punkty podparcia; powoduje to masaż ciała, prowadzi do zmniejszenia bólu mięśni oraz zwiększenia ukrwienia tkanek ciskanych w czasie leżenia; są to materace skuteczniejsze od materacy statycznych
- Zastosowanie materaca przeciwodleżynowego nie zwalnia jednak ze zmiany pozycji pacjenta w łóżku.
- Udogodnienia należy stosować odpowiednio i z przerwami np. wałki należy stosować pod uda a nie pod kolana i przypominać choremu (jeżeli to możliwe) o poruszaniu stopami i nogami.

- Każde udogodnienie powinno być zabezpieczone okryciem ochronnym, dobrze naciągniętym, bez szwów i załamań.
Przykłady udogodnień: pianki, kliny, krążki, poduszka, materace przeciwodleżynowa, skóra owcza

7. Długotrwała pozycja siedząca (wózek inwalidzki)

- Zastosowanie poduszek przeciwodleżynowych
- Umieszczając osobę w fotelu czy wózku inwalidzkim należy uwzględnić równomierny rozkład ciężaru ciała, zapewnić równowagę i stabilność pozycji oraz zmniejszyć ucisk.
- Chory powinien siedzieć jak najbardziej prosto. Pośladki powinny znajdować się przy oparciu wózka lub fotela. Biodra i kolana powinny znajdować się względem siebie pod kątem prostym.
- Wysokość siedzenia należy dostosować do długości podudzi.
- Fotel musi mieć szerokie oparcia dla rąk.
- Należy unikać ciągłego siedzenia na fotelu lub wózku inwalidzkim. Co godzinę zmieniać ułożenie lub kłaść do łóżka. Osoby, które są w stanie się poruszać powinny się same unosić na rękach co 20-30 minut.

8. Aktywizowanie chorego na miarę jego możliwości

- Zachęcanie podopiecznego do wykonywania jak największej ilości czynności i aktywności ruchowej, o ile jest to możliwe ze względu na stan zdrowia (nie wyręczaj chorego w czynnościach, które sam może wykonać)
- Wykonywanie codziennie ruchów biernych (wykonywane z pomocą opiekuna) i czynnych ciała (samodzielnie przez chorego) jak najczęściej i możliwie jak najlepiej.

9. Odżywianie

- Codzienna dieta powinna dostarczać organizmowi wszystkich niezbędnych składników odżywczych, witamin i mikroelementów.
- Dieta powinna zawierać produkty zbożowe, nabiał, mięso, ryby, sery, suche nasiona strączkowe, warzywa, owoce i tłuszcze.
- Należy unikać spożycia słodczy, tłuszczów zwierzęcych i ograniczyć spożycie soli.
- Ważne jest regularne spożywanie posiłków o małej objętości, aby nie obciążać układu pokarmowego.
- Podawać płyny do picia.

Załączniki:

1. Ulotka Informacyjna – *Informator dla Pacjentów i ich Rodzin opracowany przez Zespół ds. odleżyn*

Metody oceny skuteczności przeprowadzonej edukacji

Pytania kontrolne:

1. Jakie czynniki sprzyjają powstaniu odleżyn?
2. Co można zrobić, aby nie dopuścić do powstania odleżyn?
3. Jakie są objawy pojawiającej się odleżyny?
4. Co robić kiedy pojawia się odleżyna?

**Edukacja pacjentów / rodzin / opiekunów
w zakresie odleżyn**

tel. 32 624 72 39

wtorki w godz. 10.00 do 12.00

Pacjencie, czy znasz swoje prawa?



Pamiętaj, jako pacjent masz prawo do:

- Świadczeń zdrowotnych
- Informacji o swoim stanie zdrowia
- Tajemnicy informacji z Tobą związanych
- Wyrażenia zgody lub jej odmowy na udzielenie świadczeń zdrowotnych
- Poszanowania intymności i godności
- Dostępu do dokumentacji medycznej
- Zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza
- Zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych
- Poszanowania życia prywatnego i rodzinnego
- Opieki duszpasterskiej
- Przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie

Jeśli Twoje prawa zostały
naruszone zadzwoń:

Telefoniczna Informacja Pacjenta
800-190-590

Rzecznik Praw Pacjenta
ul. Młynarska 46
01-171 Warszawa
kancelaria@rpp.gov.pl; www.rpp.gov.pl



Szpital Powiatowy w Chrzanowie

ul. Topolowa 16
32-500 Chrzanów

Telefony - centrala: 32 624 77 77

Fax: 32 623 94 28

Adres e-mail: sekretariat@szpital-chrzanow.pl

<http://szpital-chrzanow.pl/>



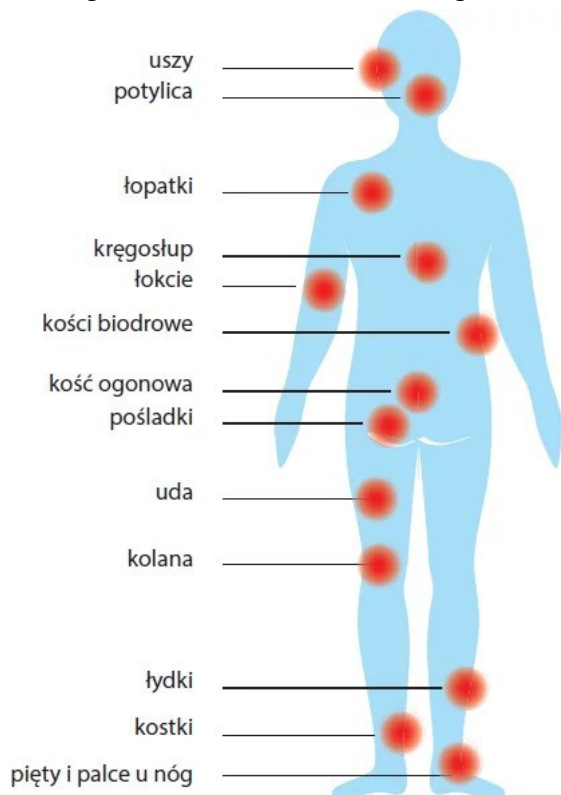
SZPITAL
POWIATOWY
W CHRZANOWIE

Profilaktyka odleżyn



CO TO JEST ODLEŻYNA

Odleżyna jest to obszar zlokalizowanego uszkodzenia skóry i znajdujących się pod nią tkanek, który powstaje na skutek długotrwałego unieruchomienia chorego.



DLACZEGO TWORZĄ SIĘ ODLEŻYNY

W miarę upływu czasu, stały ucisk lub tarcie, szczególnie w okolicach gdzie kości bezpośrednio uciskają tkanki miękkie, powoduje zahamowanie lub ograniczenie krążenia krwi i ukrwienia tkanek. Efektem jest powstanie zaczerwienionych obszarów skóry, w obrębie których szybko dochodzi do obumierania tkanki. **Martwe tkanki charakteryzują się czarnym lub żółtym zabarwieniem.**

PIERWSZE SYGNAŁY POWSTAWANIA ODLEŻYN

- ⇒ zaczerwienienie skóry
- ⇒ obrzęk
- ⇒ pęcherze naskórka
- ⇒ otarcia naskórka
- ⇒ ból

ZANIEDBANIE TYCH OBJAWÓW MOŻE BYĆ PRZYZYNY:

- ⇒ pogłębienia odleżyny
- ⇒ uszkodzenia mięśni
- ⇒ uszkodzenia kości
- ⇒ ciężkich zakażeń
- ⇒ zgonu

CO ROBIĆ ABY NIE DOPUŚCIĆ DO POWSTANIA ODLEŻYNY

1. Utrzymanie ciała chorego w czystości

- codzienna toaleta (kąpiel), a jeśli chory poci się lub zanieczyszcza, tak często jak zachodzi taka potrzeba
- temperatura wody powinna wynosić 37 – 40°C
- mycie mydłem w płynie najlepiej o pH 5,5, lub szarym mydłem
- dokładne wysuszenie powierzchni skóry i fałd

2. Pielęgnacja skóry

- wietrzenie skóry
- stosowanie środków natłuszczających (oliwka, 0,5% krem propolisowi, linomag, maść nagietkowa, lantan, olej parafinowy, hipoalergiczne balsamy do ciała)
- stosowanie na miejsca zagrożone wystąpieniem odleżyn specjalistycznych kremów ochronnych, pozostawiających na skórze warstwę ochronną
- nie stosowanie pudrów, suchych zasypek — powodują, że skóra staje się wysuszona i mało elastyczna
- chorym zanieczyszczającym się zakładamy pielucho – majtki

3. Zabiegi poprawiające ukrwienie

- delikatny masaż, oklepywanie

4. Łóżko chorego

- dostęp do łóżka powinien być z każdej strony
- łóżko codziennie prześcielone, prześcieradło dobrze naciągnięte, niekrochmalone, pozbawione okruszków
- unikaj mokrej, wilgotnej bielizny
- kanapa, wersalka może zasadniczo służyć jedynie jako tymczasowe, doraźne rozwiązanie
- nie stosować gumowych podkładów
- uważać, by pacjent nie leżał na szwach, guzikach

5. Regularna zmiana pozycji

- co 1-2 godziny, uwzględniając pozycję na bokach, plecach, na brzuchu (jeżeli nie ma przeciwwskazań)
- częstotliwość zmiany pozycji jest uzależniona od stanu chorego (pozycję zmieniamy także w nocy)
- należy pamiętać o przedzieleniu nóg poduszkami, aby uniknąć wzajemnego ucisku

6. Stosowanie udogodnień

- wałki, poduszki, podpórki pod pięty
- podkłady ze skóry owczej.
- kółka, krążki z pianki (nie stosować kółek gumowych i styropianowych).
- materace przeciwoodleżynowe

7. Aktywizowanie chorego na miarę jego możliwości

- zachęcanie podopiecznego do wykonywania jak największej ilości czynności i aktywności ruchowej, o ile jest to możliwe ze względu na stan zdrowia (nie wyręczaj chorego w czynnościach, które sam może wykonać)
- wykonywanie codziennie ruchów biernych (wykonywane z pomocą opiekuna) i czynnych ciała (samodzielnie przez chorego) jak najczęściej i możliwie jak najlepiej.

8. Odżywianie

- dieta lekkostrawna z wysoką zawartością białka, witamin, soli mineralnych
- regularne, urozmaicone posiłki, często lecz w małych ilościach
- podawać płyny do picia