

Профилактика и лечение пролежней

Помните о риске появления пролежней, если вы ухаживаете за человеком, который:

1

Находится в одной позе больше 2 часов и/или не может самостоятельно менять положение тела.

2

Имеет проблемы с весом (избыточный вес или истощение).

3

Часто потеет, страдает от недержания мочи, кала.

4

Страдает от сосудистых заболеваний, трофических язв, диабета.

Пролежни — это повреждения кожи и мягких тканей, которые возникают в результате давления, если человек долго находится в одной позе без движения.

Пролежни могут



Глубоко повредить кожу, мышцы и кости



Вызвать нестерпимую боль



Вызвать инфекции



Привести к заражению крови



Ухудшить качество жизни



Если пролежни не лечить, они могут привести к летальному исходу!

Что делать, если появился пролежень?

1

Поверните больного так, чтобы не было давления на рану и кровь могла поступать к месту возникновения пролежня.

2

Наблюдайте и записывайте, как меняется рана.

На последней странице вы найдете пример того, как можно вести лист наблюдений.



При длительном давлении состояние ухудшится — откроется рана, которая углубится вплоть до кости.

Обращайте внимание на:

- повышение температуры, озноб;
- выделения из раны;
- плохой запах от раны;
- повреждения вокруг раны.



фонд помощи
хосписам

Вера



Горячая линия помощи
миллионно больным людям

Веб-сайты

8 (800) 700-84-36

www.fond-vera.ru
www.pro-palliativ.ru

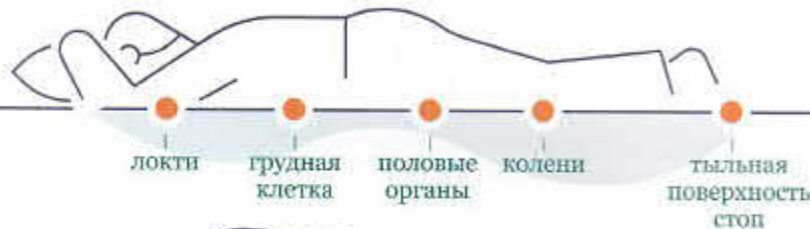
Как распознать пролежни

Зоны риска образования пролежней

На спине



На животе



На боку

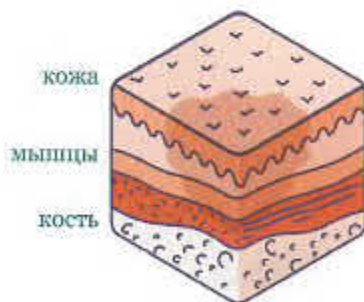


Полусидя/полулежа



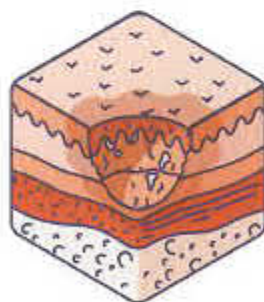
Пролежни образуются при любом положении тела, если больной более 2 часов находится без движения. Не важно, лежа или сидя.

Степени пролежней



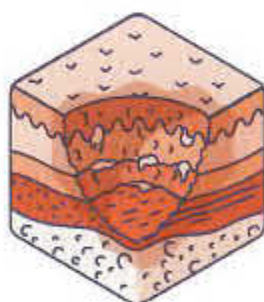
I степень

Красные/фиолетовые/синие пятна, которые не проходят после прекращения давления; кожа не повреждена.



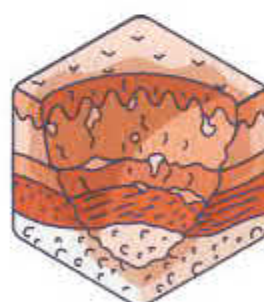
II степень

Кожа повреждена, появляются пузыри, неглубокая рана (язва).



III степень

Рана углубляется до мышечного слоя, могут быть жидкие выделения из раны.



IV степень

Поражение тканей — некроз (черная корка), с высокой вероятностью гнойного процесса. Распространяется на сухожилия и/или кости.



Надавите на красное пятно пальцем 2–3 секунды:
• кожа побелела — это не пролежень,
• осталась красной — это пролежень I степени.



Даже при появлении пролежней I степени необходимо обратиться к врачу.

Как предотвратить появление пролежней

Обратите внимание



Застилайте кровать без складок на белье. Складки повышают риск появления пролежней.



Следите, чтобы в постели не было крошек.



Выбирайте одежду из натуральных тканей без грубых швов, пуговиц и молний.



Выбирайте трусы, носки, чулки и гольфы без тугих резинок.



Если у больного стоит мочевого катетер или нефростома, следите, чтобы они не сдавливали кожу.

Меняйте положение тела

Если человек лежит, меняйте положение тела **каждые 2 часа** (не реже!), например:

- Спина
- Левый бок
- Снова спина
- Правый бок

Если человек сидит/полулежит, то меняйте положение **каждый час** (не реже!).



Постоянно осматривайте больного!

Используйте



Функциональную кровать.



Максимально легкое одеяло.



Дополнительные подушки и валики.

Например, в положении больного на боку положите подушку между коленями и лодыжками, в положении на спине — под пятки.



Противопротезный матрас.

В крайнем случае — максимально плоский.

Матрас не заменяет необходимости смены положения тела человека в постели!

Следите за гигиеной



Всегда сохраняйте кожу сухой и чистой.



Протирание влажной губкой.

Ежедневно, не реже 1 раза в день.



Душ и ванна.



Интимная гигиена — при каждой смене подгузника или после каждого мочеиспускания/дефекации.



После гигиенических процедур обрабатывайте кожу защитным кремом!

Как мыть человека с пролежнями?



- Аккуратно оmyивайте раны при ежедневных гигиенических процедурах.
- Следите, чтобы мыло смылось полностью.
- Не держите раны в воде долгое время.
- После купания делайте перевязку.

Используйте



Мягкие моющие средства без антибактериального эффекта.



Мягкое мыло (например, «Детское»).



Специализированные очищающие пенки для ухода за лежачими больными.



Мягкие губки-мочалки (желательно из натуральных материалов).



Увлажняющие и защитные кремы, лосьоны для ухода за лежачими больными.

Помните

Можно и нужно

Каждые 1–2 часа



Менять положение тела.



Менять постельное и нательное белье.



Мыть и обтирать влажной губкой тело больного.



Осматривать тело больного на предмет покраснений и других кожных изменений.



Использовать валики и подушки.



Сохранять оптимальную температуру в помещении (21–23 °C).



Не допускать образования складок на постельном белье и одежде.



Своевременно менять подгузник.



Следить за сбалансированным питанием (витамины А, В, С — творог, мясо, овощи) и питьевым режимом.



Обрабатывать кожу защитным кремом.

Ежедневно (не реже)/ по необходимости

Постоянно

Заведите блокнот и отмечайте проведенные процедуры.

Пример: март

Процедуры	Дата			
	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX
Визуальный осмотр кожи	×	×	×	×
Смена положения	×	×	×	×
Гигиенические процедуры	×	×	×	×
Смена подгузников	×	×	×	×
Смена постельного белья	×	×	×	×



Проследите, чтобы врач назначил вам современные методы лечения:

- пенные, гелевые, наполненные водой или воздухом очищающие прокладки;
- абсорбирующие и гидроактивные повязки.



Подробнее о методах профилактики пролежней и безопасных положениях больного в постели вы можете узнать в разделе «Уход» на сайте pro-palliativ.ru.

Нельзя использовать для лечения и обработки пролежней



Зеленку, йод, марганцовку, фукорцин.



Облепиховое, камфорное, эфирные масла.



Камфорный спирт, перекись водорода, салициловую кислоту.



«Болтушку», соду, репчатый лук.



«Мазь Вишневского» и «Левомеколь» нельзя использовать без консультации с врачом!



Поступайте с больным человеком так, как хотите, чтобы поступали с вами.