

- *Пролежни* – это дистрофические кожные изменения кожи. Возникают там, где кожа находится под постоянным давлением у неподвижных пациентов.
- Причины появления пролежней:
- *Трофические изменения*, связанные с основной болезнью или возрастными переменами. (проблемы с кровообращением или жизнедеятельностью клеток, длительное давление на мягкую ткань, возрастные изменения в организме или болезни, общая слабость организма.

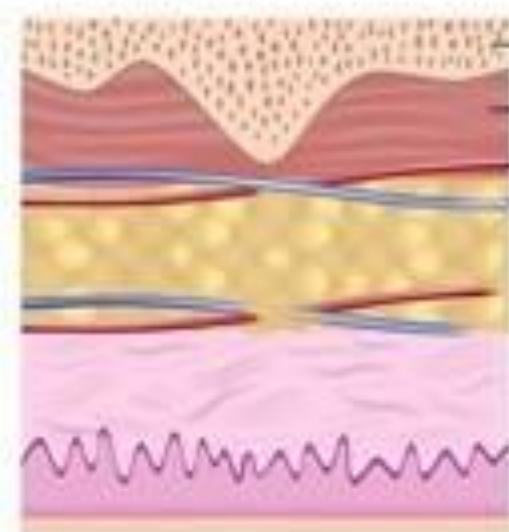
Факторы риска

- Грязная кожа,
- неудобное постельное белье;
- Ожирение, сильное потоотделение;
- Недержание мочи и кала,
- Нездоровое питание;
- Аллергия на средства гигиены;
- Болезнь Паркинсона;
- Болезни сердечно-сосудистой системы, спинного и головного мозга;
- Вредные привычки;
- Травмы, переломы, неподвижные конечности;
- Регулярное давление, высокая влажность, трение мягких тканей о постельное;
- Гипотония;
- Диабет;
- Анемия;
- Злокачественные опухоли;
- Отечность и сухая кожа.

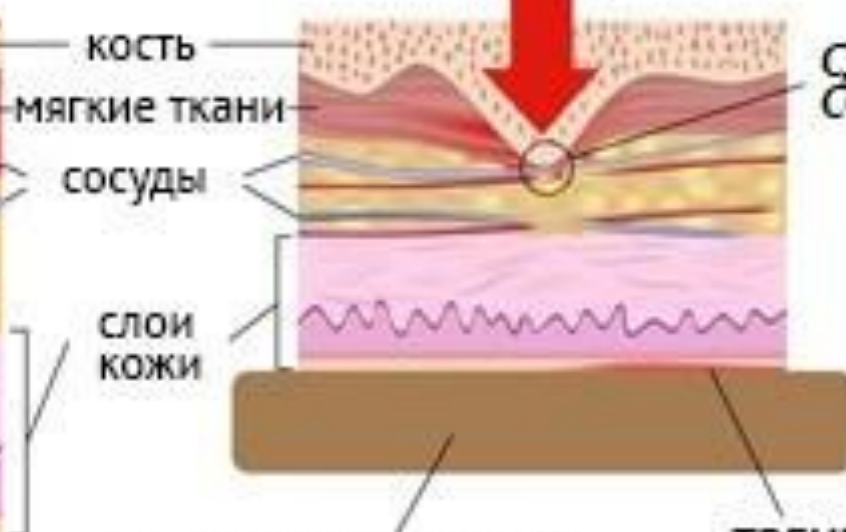
Механизм образования пролежней



**СДАВЛЕНИЕ
МЯГКИХ ТКАНЕЙ
МЕЖДУ КОСТЬЮ
И ЖЕСТКОЙ
ПОВЕРХНОСТЬЮ**



НОРМА



**СДАВЛЕНИЕ
СОСУДОВ**

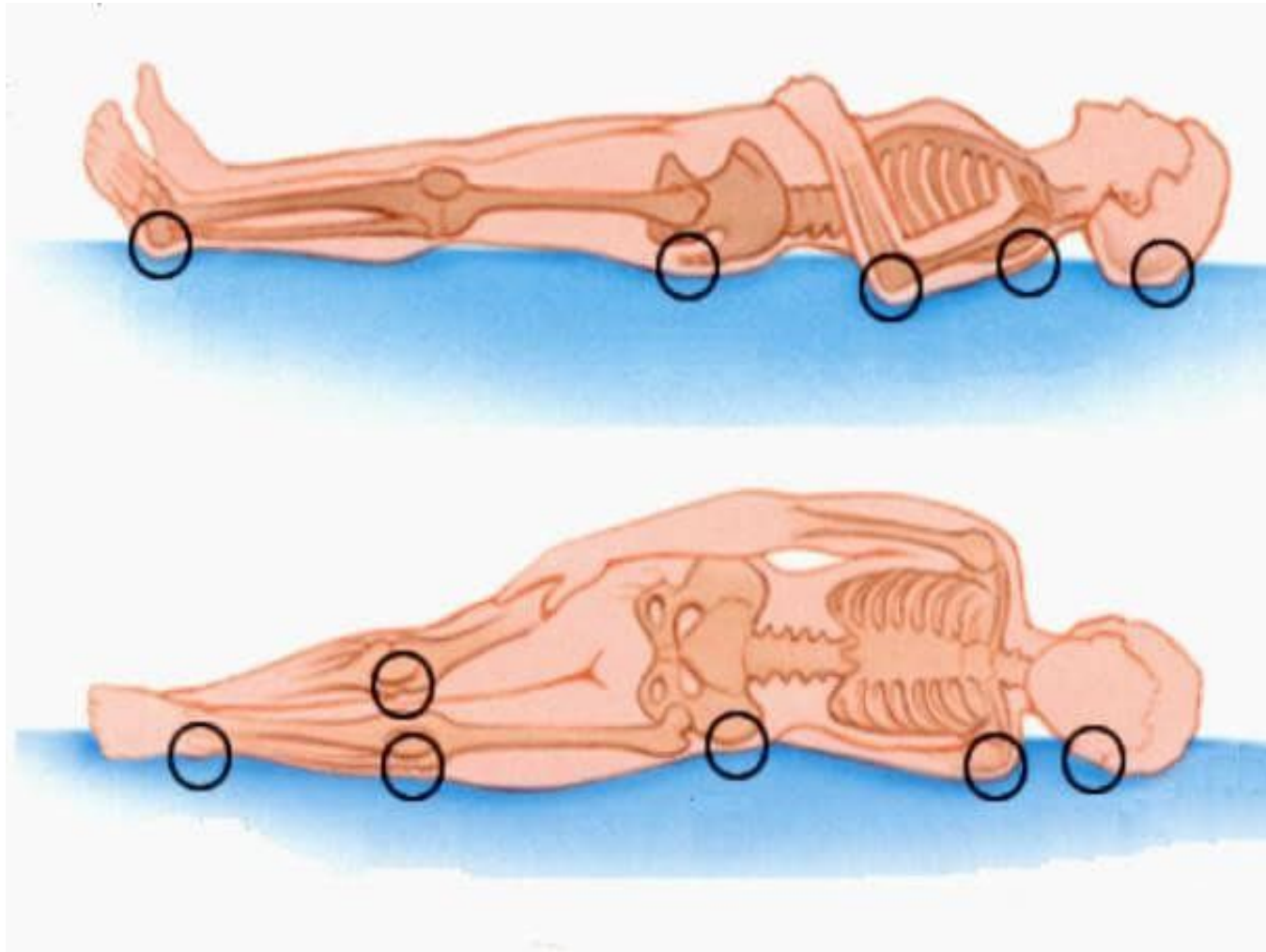
**твердая поверхность
(кровать)**

**ТРЕНИЕ КОЖИ
О ПОВЕРХНОСТЬ
МАТРАСА**

- *Экзогенные пролежни*
- Возникают по причине сильного и регулярного давления на мягкую ткань. Сопутствующие факторы помогают развитию травмы.
- **Наружные экзогенные** пролежни появляются на локтях, бедрах, пятках. Причина их развития – сдавливание тканей между костью и матрасом, повязкой и т. д.
- **Внутренние экзогенные** пролежни появляются из-за долгих контактов кожи с протезом, катетером, дренажной трубкой и т. д.
- *Эндогенные пролежни*
- Их вызывают ослабление и истощение больного. Даже небольшое давление способно вызвать трофические изменения тканей. Эндогенные пролежни могут возникать при травмах, сахарном диабете, поражениях нервной системы.

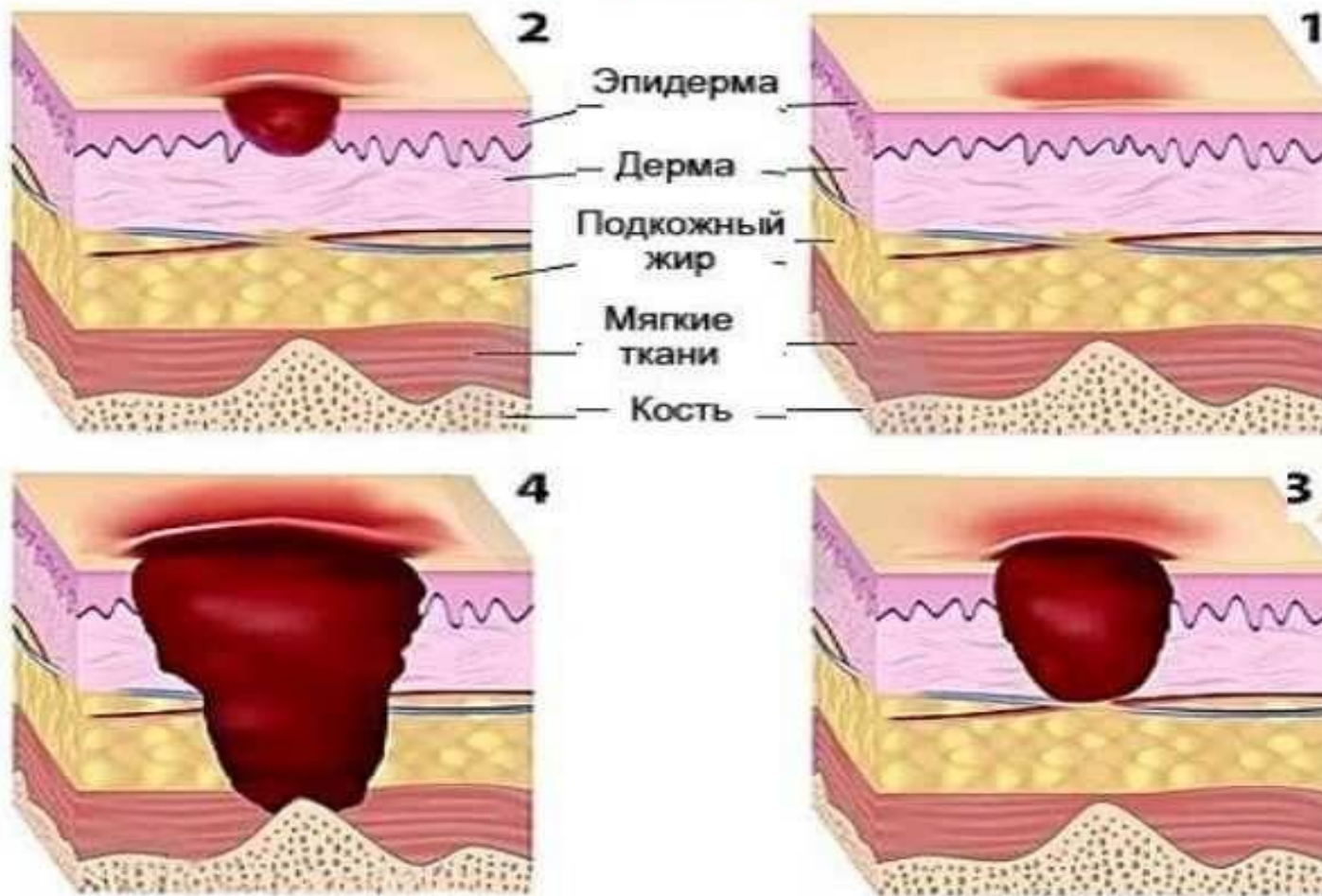
- *Особенно следует обратить внимание на следующие области:*

- скулы,
- затылок,
- локти,
- межлопаточные позвонки и лопатки,
- реберные дуги,
- крестцово-копчиковую область,
- подвздошную кость,
- большеберцовую кость,
- колени,
- пятки.



- **Первая стадия:** раздражение, покраснение и посинение кожи, ее похолодание и отечность. Когда исчезает сдавливание, кровообращение восстанавливается, атрофия предотвращается.
- **Вторая стадия** – это окончание первой. Образуются волдыри, эпидермис отслаивается, возникают неглубокие раны
- **Третья стадия:** разрушение кожи, появление воспалений, проникающих в дерму, сухожилия и мышцы. Раны воспаляются и гноятся.
- **Четвертая стадия:** некроз переходит в кости, в ранах появляются полости. Инфекция развивается, рана гноится, кровь заражается.

Стадии пролежней



Последствия и осложнения

- Гнойный артрит,
- Флегмона,
- Раневой миаз,
- Сепсис,
- Гангрена,
- Проблема с кровообращением,
- Остеомиелит,
- Аррозивное кровотечение,
- Рак кожи.

Общие принципы лечения

- Процедуры по обезболиванию
- Уменьшение давления на мягкие ткани
- Проведение гигиены
- Использование лечебных средств
- Применение повязок

ПРОЛЕЖНИ

ЛЕЧЕНИЕ

Уменьшение давления на пораженные участки кожи

Обработка физраствором или 3% перекисью водорода

Повязки с вазелином

Защитная пленка из пасты, содержащей гидроксида алюминия и магния

Мазь «Судокрем»
Цинковая мазь

Хирургическая обработка

ПРОФИЛАКТИКА



Регулярное переворачивание больного

Матрасы с водяным наполнением, мягкие материалы

Увлажнение и легкий массаж кожи

Полноценное питание больного

Гигиена кожи больного

Предотвращение отеков конечностей

Общая схема лечения при пролежнях

- Очищение и обрабатывание ран.
- Вначале можно пользоваться камфорным спиртом. На поздней стадии пролежни очищают от гноя. Применяют Хлоргексидин или средства для очищения: мази, пластыри, салфетки.
- Заполнение пролежней антибактериальными средствами или лечебным покрытием, которые будут снижать воспаление. Можно применять антибактериальные пластыри, которые будут поддерживать нормальную влажность и оберегать кожу от внешнего влияния.
- Накладывание антисептических повязок.

- Просушивать и обрабатывать кожу средствами, которые улучшают местное кровообращение. *Солкосерил или Актовегин.*
- Использовать Ксероформ в качестве присыпки для обрабатывания пролежней.
- Применять полиуретановые повязки.
- Показано обмывание прохладной водой.
- *Вторая стадия – промежуточная.*
- На ней проводят минимальную хирургию и пользуются процедурами, которые приостановят трофические процессы и будут способствовать регенерации кожи.
- Гигиена ран вместе с удалением мертвой кожи. Мертвый эпителий обрезают ножницами, кожу моют перексидом водорода или физиораствором.
- Наблюдение за развитием пролежней. Антибактериальные средства применяют при прогрессе пролежней и в начале воспалений. Накладывание повязок на места без эпидермиса. Подбор повязки зависит от ситуации больного. Это могут быть *клеящие пленочные, гидрогелевые, гидроколлоидные, полупроницаемые на гидрополимере, губчатые повязки.*

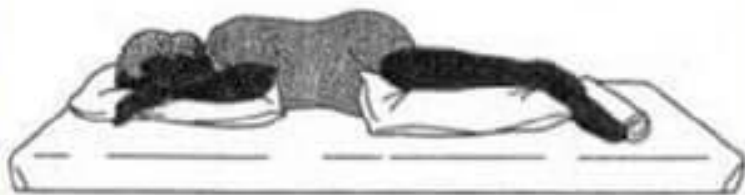
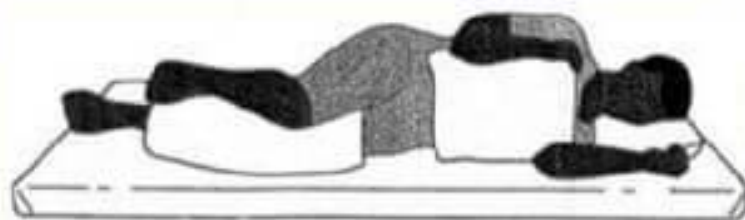
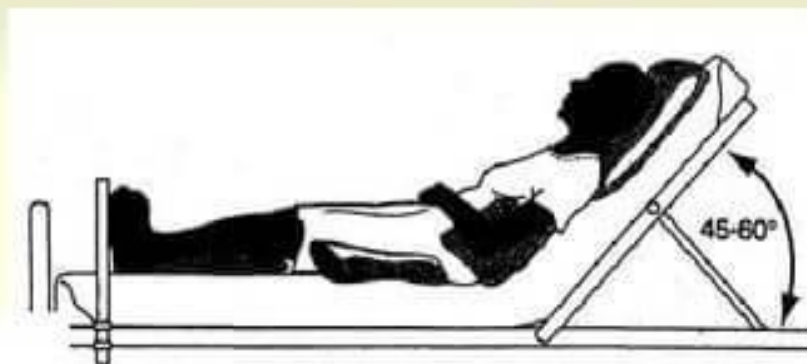
- **Лечение пролежней III и IV степени**
- **Третья стадия** охарактеризована некрозом в жировой клетчатке и дерме.
- Для лечения раны очищают от некрозов и гноя с помощью хирургии. Затем проводят абсорбцию ран с профилактикой высыхания.
- На третьей стадии патология переходит на соседний кожный участок с нездоровым кровоснабжением. Не стоит ждать отторжения больных тканей. Вскрывать гнойные участки нужно до возникновения кровотечения в капиллярах. После некрэктомии проводят санацию язв с применением антибиотиков и антисептиков.
- Для лечения III и IV стадии используют препараты следующих групп: средства с некролитическим действием, стимуляторы репарации тканей, лекарства, улучшающие микроциркуляцию, противовоспалительные средства.

Профилактика

- Тщательный и качественный уход за кожными покровами: очищение, просушивание и обеззараживание;
- Регулярная перемена постельного. Важно следить, чтобы оно было ровным, без каких-либо складок;
- Применение противопролежневого матраса, кругов и прокладок;
- Перемена поз пациента каждые два часа;
- Правильное питание;
- Работа с мышцами: массаж, применение электрического белья.

Профилактика пролежней

Изменение положения тела осуществлять каждые 2 часа, в том числе в ночное время, по графику.





- Кожа всегда должна оставаться чистой, не пересушенной и не влажной.
- Для гигиены нужно применять натуральное мыло и губку. Антибактериальные средства убивают как вредные, так и полезные бактерии. Кожу надо аккуратно протирать очищающим средством, промокать полотенцем.
- Для пересушенной кожи следует пользоваться увлажняющими средствами, не вызывающими аллергии у больного.
- Для потеющей и влажной кожи в умеренном количестве можно применять тальк, мази или присыпки, которые подсушат кожу.
- Для жирной кожи применяют спиртосодержащие средства. При покраснениях массаж делают вокруг покрасневшей кожи, не касаясь самих больных участков.
- При недержании мочи чаще меняют памперсы и проводят гигиену области промежности.
- При сильном потоотделении пот вытирают уксусным раствором (1 ст. л. на 250 мл. воды).