



25. Профилактика пролежней

Общие рекомендации по уходу

- Пациент должен лежать в кровати с приподнятым головным концом под углом в 30 градусов. И лишь во время приема пищи головной конец приподнимается до 60 градусов.

- Важно, чтобы больной получал до 1,5 л жидкости в сутки, для поддержания достаточного тургора кожи (если нет ограничений по основному заболеванию). Учитывается вся жидкость, какую получает пациент.

- Обращаем внимание на питание. Пища должна быть калорийной, богатой белком, витаминами, особенно витамином С, так как пациенту требуется большое количество пластических веществ для борьбы с болезнью и поддержания иммунитета.

- Не забывайте, что больной человек нуждается в гигиене полости рта, ему также, как и здоровому, необходимо чистить зубы 2 раза в день, а также прополаскивать рот после еды ополаскивателями или простой водой.

- Привлекайте самого пациента к выполнению гигиенических мероприятий по его возможностям. Поддерживайте его активность и самостоятельность. Это позволит повысить его самооценку, будет способствовать улучшению эмоционального фона.

- В комнате, где находится пациент не должно быть чрезмерно жарко или холодно. Помещение нужно проветривать два раза в сутки, при этом избегая сквозняков и укрыв больного или переместив его в другую комнату.

ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ!

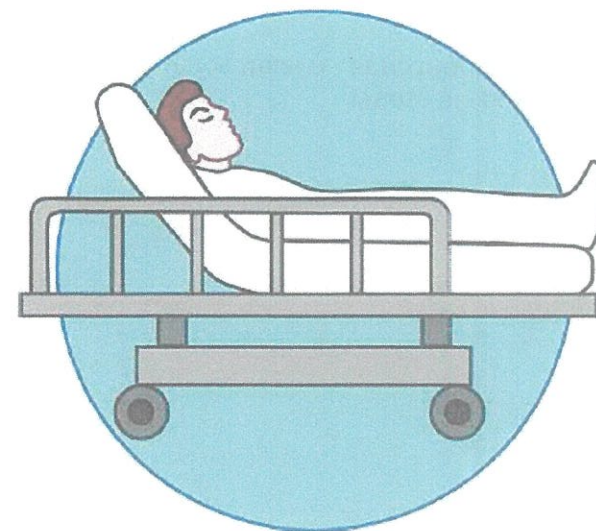
ДЛЯ ОБРАБОТКИ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ СЛЕДУЮЩИМИ СРЕДСТВАМИ:

р-р бриллиантовой зелени, р-р калия перманганата (марганцовка), фукарцин, камфорный спирт.

Соблюдение этих правил позволит избежать вашему близкому человеку дополнительных страданий, сохранить его самоуважение и в некоторых случаях, сохранить жизнь.



**Профилактика
пролежней у пациентов,
находящихся на
постельном режиме**



У пациентов, вынужденных длительно находиться в одном положении, существует высокий риск развития трофических изменений на коже - пролежней.

Появление пролежней:

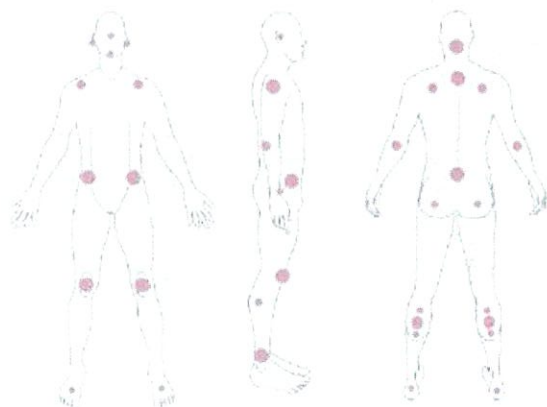
- ухудшает течение основного заболевания;
- увеличивает риски развития инфекционных осложнений;
- вызывает резкое ухудшение качества жизни пациента из-за дополнительных болей;
- может привести к смерти больного;
- повышает расходы на лечение.

ВАЖНО!

Профилактика развития пролежней должна обязательно проводиться у всех малоподвижных пациентов.

Помните о зонах на теле, наиболее подверженных риску образования пролежней:

- а) в положении на спине — это затылок, плечи, лопатки, локти, копчик, ягодицы, пятки;
- б) в положении на боку-это локти, плечо, ушная раковина, выступ бедренной кости, щиколотки;
- в) в положении сидя - плечи, лопатки, копчик, ягодицы, пятки, стопы



Пролежень возникает, если в критических точках происходит сдавление мягких тканей костными выступами при нахождении больного в одном положении более 2-х часов. Поэтому пациенту нужно менять положение тела каждые 1-2 часа, поворачивая его в постели.

При повороте пациента в постели, выполнении гигиенических мероприятий обращайтесь внимание на состояние кожных покровов. Первым признаком трофических расстройств является появление стойкого красного пятна на коже. Нажмите на это пятно — если оно не побелеет — это пролежень! Это первая стадия процесса, она обратима и требует срочного усиления профилактических мероприятий и разгрузки данной области. Если в течение суток пятно не проходит- нужно обращаться за помощью к медицинским работникам.

Для уменьшения давления на ткани используйте подушки различных размеров из синтетических волокон, гелевые подушечки, специальные держатели стопы, прокладывая их между конечностями, над костными выступами, под пятками.

Использование резиновых надувных кругов в настоящее время не рекомендуется!

При перемещении пациента, поворотах в постели надо стараться делать это без смещения кожи, пользоваться скользящими простынями, слайдерами.

Требования к постели

- Рекомендуется использовать специальные противопролежневые матрасы, которые застилаются на простой поролоновый матрас.
- Постельное белье должно быть чистым и сухим. Избыточная влажность разрыхляет кожный эпидермис и ускоряет развитие пролежней.
- Следите, чтобы на простыне не образовывались складки и тщательно убирайте все крошки, так как кожа пациентов чрезвычайно чувствительна даже к незначительной травматизации.

Требования к гигиене

Кожа больного человека нуждается в чистоте больше, чем у здорового.

- Рекомендуются ежедневные обтирания тела влажным полотенцем с последующим промоканием кожи насухо. Кожу не трем, а промокаем! Пользуемся только мягкими тканями.

- Для ухода за кожей созданы специальные средства профессиональной косметики (гели, пенки, лосьоны, шампуни), некоторые из них не требуют применения воды. Они оптимально бережно ухаживают за кожей и благодаря специальным добавкам нейтрализуют запах мочи.

- Нужно следить за влажностью кожи. При повышенной сухости -увлажнять, при избыточной влажности -подсушивать с помощью специальных средств.

- Смена памперсов должна производиться не менее 3-х раз в день, при полном наполнении и после дефекации — немедленно!

Наполнение памперса определяем по индикаторной ленте, которая есть практически на всех типах памперсов.

- При смене памперса кожные покровы в интимных частях тела обмывают теплой водой, можно без мыла, просушивают, смазывают кремом и одевают сухой памперс.

- 1-2 раза в день рекомендуется делать легкое растирание кожи с использованием кремов. Массировать кожу нужно аккуратно, на небольшом удалении в 1 -2 см от костных выступов подверженных максимальному давлению. Делать массаж в местах костных выступов нельзя!

- Одежда должна быть из мягких хлопчатобумажных тканей, швами наружу. Лучше, если это будут футболки.

- Одеяло должно быть теплым, легким, удобным для стирки. Рекомендуются одеяла из синтетических материалов.