

Čo je preležanina (dekubit)?

Preležanina je porucha celistvosti kože. Zvyčajne sa vyskytuje u ležiacich pacientov, v miestach, ktoré sú vystavené dlhodobému tlaku, kde vyčnievajú kostné časti pokryté kožou a tenkou vrstvou podkožného tuku, napr. päty, križová oblasť, členky, bedrá. Tkanivo je stlačené medzi dvoma tvrdými podložkami obyčajne medzi posteľou a kosťou. Vplyvom tohto tlaku sa koža neprekrvuje a odumiera. Môže postihovať nielen povrch kože, ale aj hlbšie vrstvy kože, podkožné tkanivo a prejsť až do svalu.

Ak dôjde k porušeniu celistvosti kože, je predpoklad, že sa objaví infekcia alebo defekt rany.



Obr.2 päta

Kto je najviac ohrozený preležaninami?

Pacient:

- pripútaný na posteľ, napr. po mozgovej porážke alebo odkázaný na vozík, najmä ak jeho pohyb závisí od druhých,
- nad 70 rokov (ktorý má problémy s pohybom, samovoľným odchodom moča, stolice a zväčša aj s nízkou hmotnosťou),
- so zmenou vedomia, najmä v bezvedomí,
- trpiaci podvýživou, nedostatkom bielkovín a vitamínu C v potrave,

- ktorý sa lieči na závažné ochorenie ako je cukrovka, mozgovo-cievne ochorenia alebo chudokrvnosť a iné.

Ktoré faktory ovplyvňujú vznik preležaniny?

• Dlhotrvajúci tlak

Spôsobí uzavretie drobných ciev tam, kde bola koža dlhšie vystavená tlaku (doba je podstatnejšia ako veľkosť tlaku).

• Trenie

Keď sa pacient napr. otáča na posteli, koža sa trie o plachtu. Môže to viesť k odieraniu kože, čím sa koža stáva náchylnejšou na trhliny.

• Obmedzená alebo žiadna pohyblivosť

• Poruchy prekrvenia ciev

• Výživa

Nedostatočná výživa zvyšuje riziko vzniku preležaniny.

• Telesná hmotnosť

Najmä u podvyživených pacientov s nízkym podkožným tukom vzniká väčšie riziko pôsobenia miestneho tlaku na kosť. U obéznych je rizikom zlá pohyblivosť.

• Samovoľný odchod stolice a moča

Vlhká bielizeň zvyšuje trenie. Silné kyseliny a zásady v moči a stolici poškodzujú povrch kože.

• Zdravotný stav

Ochorenia ako cukrovka, chudokrvnosť, mozgovo-cievne poranenia a ochorenia, zvyšujú riziko vzniku preležanín.

• Vek

Viac než 50% pacientov, u ktorých vznikajú preležaniny, je starších ako 70 rokov.

Ako predchádzať preležaninám?

Veľmi dôležité je dodržiavať preventívne opatrenia, riadiť sa radami sestry, lekára.

Preventívne opatrenia nespôsobujú pacientovi bolesť, vedú k väčšej aktivite, sebestačnosti, znižujú náklady na zdravotnú starostlivosť.

Pribuzným pacienta poskytujú možnosť zapojiť sa do ošetrovateľských činností, naučiť sa zručnosti, ktoré môžu uplatniť pri ošetrovaní svojho pribuzného po prepustení z ústavnej starostlivosti.

Zmierňovanie mechanického tlaku dosiahneme:

1. Úpravou základu posteľe

- Matrac nesmie byť vyležaný.
- Plachta (podložka) musí byť napnutá.
- Posteľná bielizeň musí byť čistá, nepoškodená, po prijímaní potraviny bez omrvínok a iných nečistôt.
- Podperu pod hlavou a hrudníkom je potrebné upraviť do približne 30° (vo zvýšenej polohe dochádza k podstatne väčšiemu tlaku v križovej oblasti). Výnimkou je len doba jedenia.
- Na minimalizovanie tlaku je nevyhnutné tlak rovnomerne rozložiť. Výbornou pomôckou je lôžko so špeciálnym matracom:
 - statickým (matrac penový, gelový, vodný, vzduchový),
 - dynamickým (matrac tlakový s prúdiacim vzduchom, vzduchový s nízkou stratou vzduchu).

2. Použitím antidekubitových pomôcok

Antidekubitové podložky pätové, laktové, na lôžko, napr. ovčie runo (Dekuba).

- Antidekubitálne systémy, napr. Nimbus, Pegasus.
- Špeciálne matrace, vankúše (penové, vzduchové, želatínové).
- Podložné kolesá s granulovanou výplňou (gumové podložné kolieska sa neodporúčajú, pretože vnútorný lem spôsobuje poruchy prekrvenia v krížovej oblasti).
- Penové podložné kolieska, klíny.

3. Zmenami polohy

Dôležité je správne otáčanie a poloha tela v každej pozícii.

- Meniť polohu, otáčať u ležiaceho pacienta je potrebné každé 2 hodiny a podľa potreby, vo dne aj v noci (zmena polohy odľahčuje ohrozené miesta a umožňuje regeneráciu kože).
- Obmedziť jednorazový pobyt v kresle najviac na 2 hodiny, pričom pacienta je treba vypoľožiť molitanovou podložkou, vybaviť hrazdičkou a vysvetliť mu, aby sa drobnými pohybmi nadľahčoval.
- Podporovať ho k sebestačnosti, podľa celkového stavu vykonávať aktívne a pasívne cviky na udržanie rozsahu pohyblivosti kĺbov, praktizovať kondičné cvičenia (v spolupráci s fyzioterapeutom).

4. Dodržiavaním hygienických zásad

- Vykonávať hygienu podľa individuálnych požiadaviek pacienta.
- Nepoužívať pri hygiene horúcu vodu. Vysušiť dôsledne pri kúpeli či sprchovaní kožu a kožné záhyby. Netrieť, iba zľahka prikladať uterák na kožu.
- Používať antimykrobiálne mydlá a mydlá

s vysokým obsahom tuku.

- Aplikovať na kožu hydratačné krémy, emulzie, silikónové oleje, hydrofóbne spreje (nechtíkový, Panthenol, Menalind ai.).
- Nemasírovať tie miesta, ktoré sú začervenané (jemne natierať).
- Minimalizovať vplyv agresívnych látok (moč, stolica) častým menením jednorazových plienok alebo zavedením katétra do močového mechúra.

5. Úpravou výživy a príjmu tekutín

- Zabezpečiť dostatočný príjem tekutín. Prihliadať na vek, základné a pridružené ochorenia.
- Zabezpečiť zvýšený prívod vitamínov A, C a D, železa, zinku, horčička, bielkovín a vláknin.
- Udržiavať energetický prísun na úrovni 3 500 - 4 500 kcal.

Kto zabezpečuje starostlivosť pacientom ohrozených preležaninami?

Na oddeleniach FNsP Žilina pracujú tímy profesionálnych sestier, ktoré vám poskytnú nielen rady na zabezpečenie opatrení v prevencii vzniku preležanín, ale budú vás podporovať vo vašej snahe pomáhať svojmu blížkemu, budú diskutovať s vami a zapájať vás do ošetrovateľského procesu.



Mgr. Jarmila Psotová
Kordinátor ošetrovateľskej starostlivosti

FNsP, Ul. V. Spanyola 43, Žilina

PRELEŽANINA (dekubitus)

Preventívne opatrenia



Obr.1 dekubit na pravej dolnej končatine

Informácie pre pacienta, príbuzných
pacienta
2010

