

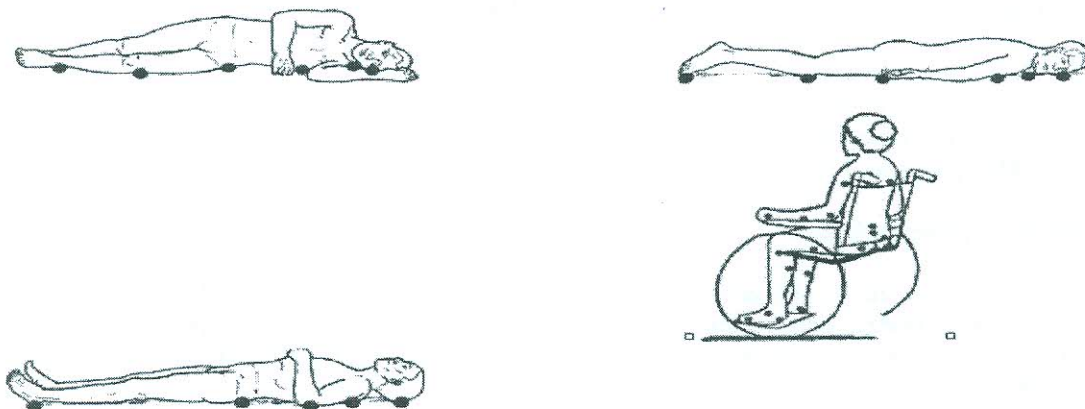
PROFILAKTYKA PRZECIWODLEŻYNOWA

Wskazówki pielęgnacyjne dla pacjentów i osób sprawujących opiekę nad chorym w domu

Szanowny Pacjencie!

Zapobieganie powstawaniu odleżyn polega na rozpoznawaniu wczesnych objawów rozwijającej się odleżyny, np. zaczerwienienie miejscowe skóry, które po uciśnięciu nie blednie, a nie zauważone może doprowadzić do powstania zmiany odleżynowej. Odleżyny powstają w miejscach szczególnie narażonych na ucisk, zwłaszcza tam, gdzie kość przebiega blisko powierzchni ciała.

Rys. nr1. Miejsca powstawania odleżyn



Ważne jest prowadzenie profilaktyki przeciwodleżynowej, w której zalecane jest:

- Stosowanie diety o dużej zawartości białka (mleko, jaja, mięso, drób, ryby, warzywa), witamin i soli mineralnych. Picie płynów do 2 litrów na dobę. Regularne spożywanie posiłków 4 do 5 razy na dobę oraz dbanie o utrzymywanie prawidłowej masy ciała.
- Wykonywanie codziennej toalety ciała (ze szczególną dbałością o higienę okolicy krocza i odbytu) ciepłą wodą stosując delikatne środki oczyszczające np. szare mydło lub mydło o pH 5,5. Ważne jest dokładne osuszanie skóry po każdorazowym myciu.
- Dbanie o utrzymanie wilgotności skóry poprzez jej natłuszczenie. Zalecane jest unikanie stosowania w nadmiernych ilościach talku, pudru, zasypek, które mogą się grudkować jak i stosowania jednocześnie pudru i oliwki.
- Oklepywanie wypukłą dłońią o złączonych palcach i delikatne nacieranie miejsc narażonych na ucisk. Sprawdzanie skóry, co najmniej raz dziennie w poszukiwaniu zmian na skórze za pomocą lusterka lub przez drugą osobę.
- Przycinanie na krótko paznokci.
- Utrzymywanie aktywności ruchowej w miarę możliwości zdrowotnych.
- Unikanie skaleczeń i uderzeń.
- Unikanie nadmiernego stosowania leków uspokajających i znieczulających.
- Noszenie odzieży z tkanin naturalnych, miękkich, przewiewnych, pozbawionych grubych szwów oraz wygodnego obuwia.
- Stosowanie pościeli z miękkich nie krochmalonych tkanin (kora, flanela). Unikanie kontaktu z wilgotną, mokrą bielizną, pościelą.
- Wyposażenie sedesu łazienkowego w wykładzinę z pianki.

W przypadku pielęgnacji chorego przebywającego stale w łóżku również należy:

- Zapewnić dojsię z obu stron do łóżka.
- Ścieścić łóżko codziennie / w miarę potrzeby dbając o dobre naciąganie prześcieradła i zwracając uwagę, aby chory nie leżał na szwach, fałdach tkanin, guzikach, okrucach.
- Stosować materac przeciwodleżynowy lub inne środki pomocnicze np. kółka pod łokcie i pięty, wałki, kliny, małe futrzane podkłady z owczej skóry w celu ochrony miejsc najbardziej narażonych na ucisk.

- Stosować zabiegi poprawiające ukrwienie skóry: lekki masaż oklepywanie, delikatne nacieranie oraz dbać o dostęp powietrza do tych miejsc.
UWAGA!: Nie należy masować wyniosłości kostnych.
- Zmieniać pozycje ciała, minimum co dwie godziny pamiętając o minimalizowaniu ucisku poprzez stosowanie poduszek, podpórek w zależności od ułożenia chorego:
 - na boku - przedzielenie nóg np. poduszką
 - na brzuchu (chory wydolny oddechowo) - zabezpieczenie kolan przez podłożenie np. poduszki pod uda
 - na plecach – zabezpieczenie:
 - łokci np. układając przedramię na poduszce, klinie
 - pośladków podkładając pod nie poduszki, podkłady z owczego runa
 - pięt używając podpórek, krążków np. z gąbki poliuretanowej zakładając je powyżej kostek.
 - Wykonywać codziennie ruchy czynno - biernie .

W przypadku chorego korzystającego z wózka inwalidzkiego należy:

- Zmieniać często pozycję siedzenia.
- Unosić się co 15 - 20 minut, aby chwilowo odciążyć miejsca nadmiernie obciążone i ułatwić lepsze ukrwienie tej okolicy, jeśli to możliwe siedzenie w wózku nie powinno trwać dłużej niż 2- 3 godziny.
- Podkładać wałki i poduszki pod pośladki, uda, kolana.

Proponowane środki do pielęgnacji skóry:

- Oliwka do ciała – używana do pielęgnacji skóry dzieci i osób starszych. Nawilża i natłuszcza skórę. Stymuluje odnowę naskórka, wygładza i uelastycznia skórę. Łagodzi podrażnienia i zapobiega ich powstawaniu. Regularnie stosowana, zapewnia właściwy stopień nawilżenia i napięcia skóry, przez co zmniejsza ryzyko powstania urazów na powierzchni skóry.
- Maść nagietkowa – Zawiera wyciąg z kwiatostanów nagietka. Działa przeciwzapalnie i nieznacznie bakteriobójczo. Stosowana w leczeniu m.in. trudno gojących się ran, oparzeń, odleżyn, ropiejących otarciach naskórka.
- Maść Alantoinowa - działa przeciwzapalnie i ściągająco, przyspiesza regenerację skóry, ułatwia gojenie się ran.
- Naturalny Balsam AnTicubit - do pielęgnacji skóry narażonej na odleżyny i oparzenia. Zapobiega powstawaniu odleżyn i infekcji skóry. Łagodzi podrażnienia i stany zapalne. W jej skład wchodzi jako substancja aktywna specjalna mieszanka olejków eterycznych zawierająca m. in. olejek drzewa herbacianego o działaniu antybakteryjnym i antygrzybiczym, posiada pH neutralne dla skóry.
- Sudocrem – jest antyseptycznym kremem dla osób z problemami skórnymi. Chroni przed oparzeniami skóry. Wskazany w profilaktyce i łagodzeniu skutków zapalenia skóry w przebiegu nietrzymania moczu i/lub stolca oraz odleżyn. Działa również kojąco i ochronnie. Sudocrem jest hipoalergiczny, nie wywołuje podrażnień.
- Menalinde – pianka do mycia lub krem stosowany do szybkiego i delikatnego usuwania zabrudzeń w przypadku nietrzymania moczu i/lub stolca. Zawiera kreatynę, wspomagającą naturalne mechanizmy ochronne skóry. Neutralizuje przykry zapach, posiada pH naturalne dla skóry.
- PC 30V – płyn do pielęgnacji skóry narażonej na ucisk i otarcie. Zapobiega podrażnieniom i stanom zapalnym skóry. U pacjentów szczególnie narażonych (długotrwale unieruchomionych, stosujących protezy) zapobiega powstawaniu odleżyn i owrzodzeń. Wzmacnia skórę oraz poprawia jej naturalne funkcje. Ma właściwości antybakteryjne.
- Propol - 1% aerozol propolisowy. Zapobiega powstaniu odleżyn, chroni skórę przed infekcjami bakteryjnymi, stabilizuje odczyn pH skóry, łagodzi podrażnienia mechaniczne i termiczne.

Pielęgnacja chorego z odleżyną:

W każdym przypadku pielęgnacji chorego z odleżyną należy stosować się do zaleceń lekarza, pielęgniarki i dietetyczki

Opracowano na podstawie: Podstawy pielęgniarstwa pod redakcją Barbary Ślusarskiej, Danuty Zarzyckiej, Kazimierzy Zahradniczek, Lublin 2004

Przewodnicząca Komisji ds. Profilaktyki Odleżyn

Sucha Beskidzka 15 grudzień 2011

Anna Szczotka